

Beha, Cindy

Geistige Behinderung und Sexualität – Chancen und Möglichkeiten gelebter Sexualität.

<http://opus.bsz-bw.de/hsrt/>
© Cindy Beha, 2009

ERSTE STAATSPRÜFUNG
FÜR DAS LEHRAMT AN SONDERSCHULEN
02.02.2009

AN DER
FAKULTÄT FÜR SONDERPÄDAGOGIK

DER PÄDAGOGISCHEN HOCHSCHULE LUDWIGSBURG
IN VERBINDUNG MIT DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN
MIT SITZ IN REUTLINGEN

WISSENSCHAFTLICHE HAUSARBEIT

Cindy Beha

Thema:

Geistige Behinderung und Sexualität – Chancen und Möglichkeiten gelebter Sexualität.

Thema vereinbart mit Referentin: Prof. Dr. Ursula Stinkes

Korreferent: Dr. Hartmut Sautter

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
2	Rechtliche Aspekte	8
2.1	Recht auf sexuelle Entwicklung	8
2.2	Recht auf Partnerschaft, Ehe und Kinder	10
3	Sexualität	12
3.1	Psychosexuelle Entwicklung	14
3.2	Biologische Entwicklung der Geschlechtsmerkmale	22
4	Geistige Behinderung	23
5	Problemfelder	30
5.1	Passungsproblem von Geist und Körper.....	30
5.2	Einhaltung gesellschaftlicher Normen und Werte	32
5.3	Sexualerziehung	37
5.4	Sexuelle Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung	40
6	Chancen und Möglichkeiten der sexuellen Entfaltung geistig behinderter Menschen.....	43
6.1	Einflussfaktoren der selbstbestimmten Sexualität bei Menschen mit einer geistigen Behinderung	45
6.2	Nina de Vries – Anfänge einer Enttabuisierung	48
6.3	Sexuelle Assistenz = Sexualbegleitung?	50
6.4	Sexualbegleitung am „Institut für Selbst-Bestimmung Behinderter“ (ISBB).....	52
6.4.1	Ausbildung zur Sexualbegleiterin ISBB®	54
6.4.1.1	<i>Inhalte und Themen der Ausbildung</i>	<i>55</i>
6.4.1.2	<i>Voraussetzungen der AnwärterInnen</i>	<i>58</i>
6.4.1.3	<i>Abgrenzung zur Prostitution.....</i>	<i>59</i>
6.4.2	Workshops und erotische Dates für Menschen mit einer Behinderung im ISBB.....	60
6.4.2.1	<i>Verfolgte Ziele und daraus resultierende Konsequenzen</i>	<i>63</i>

6.4.3	Kritik an Sexualassistenz und Sexualbegleitung ISBB®	67
6.5	Weitere Anlaufstellen und sexuelle Dienste	70
6.6	Rechtliche Rahmenbedingungen für die passive und aktive Sexualassistenz	76
7	Abschließende Gedanken.....	81
8	Literaturverzeichnis	85
9	Anlagen	95
10	Versicherung	97

1 Einleitung

Der Gegenstand der Sexualität ist in unserer heutigen Gesellschaft ein allgegenwärtiges Thema. Ganz gleich, wann und wo, jeder wird damit konfrontiert. Doch was ist, wenn man nicht dazu gehört? Wenn man nicht den gängigen Schönheitsidealen entspricht und keine erotischen Erlebnisse sowie damit in Verbindung stehende Erfahrungen, aus welchen Gründen auch immer, vorzuweisen hat? Wohin mit seiner sexuellen Lust, wenn man keinen Partner hat, mit dem man diese Intimität teilen kann?

Für den nichtbehinderten Teil der Gesellschaft gibt es diverse Möglichkeiten, diese Lücken zu schließen. Angefangen von der Masturbation, über One-Night-Stands hin zum Besuch eines Bordells – die Auswahl scheint groß.

Doch wie gestaltet es sich für unsere behinderten Mitmenschen? Können sie sich ebenfalls so einfach aus dem Pool der sexuellen Fantasien und Dienste bedienen? Leider lautet die Antwort „Nein“. Eine erfüllte Partnerschaft mit Liebe, Nähe und Sexualität zu leben ist für Menschen mit einer Beeinträchtigung äußerst schwer. Bedingt durch die spezifischen Rahmenbedingungen, mit denen gerade Menschen mit einer geistigen Behinderung konfrontiert sind, wird das Aufnehmen und Halten von Kontakten oder auch der Rückzug für intime Momente erheblich erschwert – wenn nicht gar gänzlich verhindert. Nicht selten wird diesen Menschen, bewusst oder unbewusst, die Existenz ihrer Libido abgesprochen, schlimmstenfalls das Recht auf Sexualität verweigert. Aussagen wie „Wir wollen keine schlafenden Hunde wecken“ haben in diesem Zusammenhang keinen Seltenheitswert.

In den letzten zehn Jahren lässt sich, zumindest im Bereich der Behindertenarbeit, ein vermeintlicher Wandel erkennen. Es wird davon geredet, dass jedem Menschen das Recht auf sexuelle Entfaltung zusteht, sofern man anderen Personen mit seinem Handeln keinen Schaden zufügt. Stimmen der emanzipatorischen Behindertenbewegung werden laut. Gerade in Zeiten der augenscheinlichen Integrations- und Normalisierungsbemühungen muss auch behinderten Menschen die Chance gegeben werden, ihre Sexualität auszugestalten, so ihre Forderung. Mit Nina de

Vries und ihren tantrischen Massagen begann in Deutschland die schrittweise Enttabuisierung der Sexualität behinderter Menschen.

Heute haben behinderte Menschen die Möglichkeit, neben Sexualassistenz und Sexualbegleitung, die ihnen lustvolle Erfahrungen bereiten (soll), auf erotische Hilfsmittel zurückzugreifen oder Workshops mit spezifischen sexualpädagogischen Themen zu besuchen. Eine erotische Tafel mit aphrodisierenden Speisen und lustvollen Kurzgeschichten oder Filmen darf selbstverständlich auch nicht fehlen.

Über all die eben angesprochenen Themen hat man, zumindest schon mal irgendwo und sei es lediglich bei hitzigen Diskussionen über das Für und Wider ihrer Existenz, etwas gehört. Doch bei genauerer Betrachtung fällt auf, dass man, selbst in Kreisen der Behindertenarbeit, nicht allorts darüber Bescheid weiß, was sich beispielsweise hinter der Bezeichnung „aktive Sexualassistenz“ verbirgt. Geschweige denn, welche Ziele dabei verfolgt werden. In der vorgelegten Arbeit soll nun aufgezeigt werden, welche konkreten Chancen und Möglichkeiten sich geistig behinderten Menschen in unserer Gesellschaft bieten, sodass sie ihre eigene Sexualität kennen lernen und diese nach ihren eigenen Wünschen und Bedürfnissen ausleben können.

Um an den Themenkomplex heranzuführen, wird es zunächst darum gehen, das Recht behinderter Menschen auf Sexualität darzulegen. Die Kapitel zwei und drei beschäftigen sich anschließend mit der Begriffsannäherung der Termini Sexualität und Behinderung. Die dort herausgearbeitete Perspektive und somit dieser Arbeit zugrunde liegende Ansicht, wird für nachfolgend zu betrachtende Gesichtspunkte von Relevanz sein.

In Kapitel 5 werden vier ausgewählte Problemfelder der Sexualität geistig behinderter Menschen und die dafür verantwortlichen Faktoren näher erörtert. Dabei handelt es sich zum einen um die Problematik des Passungsproblems zwischen Geist und Körper, zum anderen um oftmals daraus resultierende Verhaltensstörungen, die zu Norm- und Wertüberschreitungen seitens der geistig behinderten Person führen. Weiterhin geht es um die Sicherstellung einer adäquaten Sexualerziehung, welche die Basis für ein erfülltes Sexualleben, einen respektvollen Umgang mit dem Partner/der Partnerin und einen bestmöglichen Schutz vor sexueller Gewalt darstellt.

Darüber hinaus finden diverse Faktoren, durch deren Kumulation Menschen mit einer geistigen Behinderung einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, Opfer sexuellen Missbrauchs zu werden, an dieser Stelle Beachtung. Im Anschluss an den Versuch der Begriffsklärung von Sexualität und Behinderung sowie dem Aufzeigen diverser Gesichtspunkte, welche die Ausübung der Sexualität geistig behinderter Menschen erschweren, widme ich mich im sechsten Kapitel konkreten Chancen und Möglichkeiten einer gelebten Sexualität. Der Fokus wird dabei auf der Sexualbegleitung des „Instituts für Selbst-Bestimmung Behinderter“ (ISBB) von LOTHAR SANDFORT in Trebel liegen.

Unter Anbetracht der Lebensumstände von Menschen mit einer geistigen Behinderung erscheint es mir in diesem Kontext unerlässlich, zunächst auf verschiedene Einflussfaktoren einzugehen, von denen der Grad einer selbst bestimmten Sexualität dieser Menschen unter Umständen abhängig sein kann.

Im Folgenden werden die Anfänge der Sexualassistenz in Deutschland, unter Einbezug der Verdienste Nina de Vries, dargestellt. An dieser Stelle wird für das weitere Verständnis der Ausführungen der Unterschied zwischen aktiver und passiver Sexualassistenz zu klären sein. Die konkrete aktive Sexualassistenz, die Ausbildung zur Sexualbegleiterin ISBB^{®1}, der Ablauf einer solchen Sitzung bzw. Workshops, sowie die verfolgten Ziele und möglicherweise daraus resultierende Konsequenzen werden am Beispiel des ISBB ausführlich erläutert werden. Überdies werden neben der Möglichkeit der Sexualbegleitung ISBB[®] weitere Beratungsstellen, Partnervermittlungen und andere sexuelle Dienste für behinderte Menschen exemplarisch vorgestellt. Das Kapitel über konkrete Chancen und Möglichkeiten gelebter Sexualität geistig behinderter Menschen schließt mit einem kurzen Exkurs in die juristische Sachlage, welcher sich die betreuenden Personen in ihrer Arbeit gegenübergestellt sehen (müssen).

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werde ich im weiteren Verlauf dieser Arbeit die weibliche Form verwenden, die selbstverständlich die männliche mit einschließt. Dies spiegelt auch den prozentual höheren Anteil weiblicher Sexualbegleiterinnen/Sexualassistentinnen wieder.

2 Rechtliche Aspekte

„Menschen mit einer geistigen Behinderung haben sexuelle Bedürfnisse wie Nicht-Behinderte auch. Das Recht, diese Bedürfnisse zu befriedigen, das Recht auf sexuelle Verwirklichung, ist ein Menschenrecht, das Behinderten wie Nicht-Behinderten gleichermaßen zusteht.“ (INSIEME 2004)

2.1 Recht auf sexuelle Entwicklung

Das Recht auf sexuelle Entwicklung, sexuelle Selbstbestimmung und die damit verbundene Entfaltung der eigenen Persönlichkeit kann von zahlreichen Blickwinkeln aus betrachtet werden. In meiner weiteren Darstellung möchte ich mich auf drei Teilbereiche beschränken. Hierbei handelt es sich zum einen um die Gesetzeslage im weiteren Sinne, wobei nicht nur das Grundgesetz, sondern auch das Kinder- und Jugendhilfegesetz sowie der Artikel 1 der UNO-Deklaration näher betrachtet werden sollen. Zum anderen geht es um das Recht auf Befriedigung primärer Bedürfnisse mit dem Ziel der Erhaltung seelischer und körperlicher Gesundheit. Der dritte Bereich betrifft die Gesellschaft hinsichtlich der zu verwirklichenden Aspekte der Integration, Teilhabe und Normalisierung.

Immer wieder geht es um die Frage, ob geistig behinderte Menschen die gleichen Rechte innehaben wie Nichtbehinderte. In diesem Zusammenhang verweist WALTER (2005a, 37) auf den Artikel 1 der UNO-Deklaration:

„Der Geistigbehinderte hat die gleichen Grundrechte wie jeder andere Bürger seines Alters und seines Landes.“ (ebd.)

Demnach ist das Grundgesetz auch auf die Belange des geistig behinderten Menschen anwendbar. Gerade Artikel 3, Satz 3 sowie Artikel 2, Satz 1 stellen eine wichtige Grundlage in der Diskussion um die sexuelle Selbstbestimmung geistig Behinderter dar.

Nach Artikel 3, Satz 3 darf „Niemand ... wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ (GRUNDGESETZ 2005, 15). Des Weiteren schreibt Artikel 2, Satz 1 „... das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das

Sittengesetz verstößt“ fest (GRUNDGESETZ 2005, 15). Beruft man sich nun auf die eben aufgeführten Artikel des Grundgesetzes, so wird also jedem geistig behinderten Menschen das Recht auf freie Entfaltung seiner eigenen Persönlichkeit zugestanden, sofern er andere durch sein Verhalten nicht benachteiligt². Zugleich gesteht die deutsche Gesetzeslage hiermit jedem Behinderten das Recht auf die freie Entfaltung seiner Sexualität zu, da diese unweigerlich mit der freien Entfaltung der Persönlichkeit in Zusammenhang steht (vgl. JACOBI 2005, 102).

Weiter heißt es in § 1 des Kinder- und Jugendhilfegesetzes „Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“ (FREY 2002, 103). FREY (2002, 103) merkt in diesem Kontext an, dass „... dadurch jeder auch das Recht auf sexuelle Entwicklung und Begleitung“ hat.

Neben der juristischen Sachlage deklarieren Organisationen wie die World Health Organization (WHO) eine gelebte Sexualität als einen Teil seelischer und körperlicher Gesundheit (vgl. KESSEL 2002, 63). Unter dem Aspekt der Psychohygiene wirken Erfahrungen der Ekstase und orgiastische Erlebnisse befreiend auf den menschlichen Organismus. Sie befreien ihn sozusagen von den allgegenwärtigen kognitiven Anforderungen des Alltags (BANNASCH 2002, 13).

Ein weiterer Gesichtspunkt, den es hierbei zu betrachten gilt, sind Erkenntnisse über die Befriedigung sogenannter Primärbedürfnisse. In der Maslowschen Bedürfnispyramide sind jegliche Bedürfnisse je nach Dringlichkeit der Befriedigung geordnet. Spätestens seit den Untersuchungen von RENÉ SPITZ wissen wir, „Wer als Kind nur versorgt wird und nicht wonnigen Körperkontakt leben kann, wird krank“ (BANNASCH 2002, 12) und erliegt schlimmstenfalls den Auswirkungen der emotionalen Vernachlässigung. Neben dem Primärbedürfnis des Körperkontakts sind unter anderem die Bereiche des Essens, Schlafens, Wohnens und auch die Sexualität zu nennen.

² Diese Sichtweise von freier Entfaltung der eigenen Persönlichkeit und somit auch der Sexualität, unter Berücksichtigung der Unversehrtheit anderer und Einhaltung der vorherrschenden Gesetze, wird im weiteren Verlauf der Arbeit vorausgesetzt.

Erscheint es in diesem Zusammenhang nicht paradox, wenn gar grotesk, dass in Teilen unserer Gesellschaft noch immer die Vorstellung herrscht, Behinderte hätten und bräuchten auch keine Sexualität?

Betrachtet man die Frage nach dem Recht, welches geistig behinderte Menschen hinsichtlich einer gelebten Sexualität haben, nun auf der gesellschaftspolitischen Ebene, so kommen einem unweigerlich Schlagworte wie „Integration“ und „Teilhabe“ oder „Normalisierung“ in den Sinn.

Geht man, wie bereits oben ausgeführt, davon aus, dass die Befriedigung sexueller Wünsche ein Primärbedürfnis des Menschen darstellt, so gilt dieses Faktum in Zeiten der Normalisierung auch für Menschen mit einer Beeinträchtigung. Gleichzeitig werden ihnen durch dieses Normalisierungsprinzip dieselben Rechte zugesprochen wie ihren nichtbehinderten Mitmenschen (vgl. VERNALDI 2004, 50). Weiterhin schließt eine Integration in unsere Gesellschaft sowie eine Teilhabe an darin ablaufenden Prozessen auch das Zugeständnis zur freien Entfaltung der eigenen Sexualität mit ein (vgl. BILLER-PECH 2004, 43). Dies jedoch immer unter Anbetracht der Unversehrtheit anderer Menschen und der Wahrung der vorherrschenden Gesetze. Gestehen wir unseren geistig behinderten Mitmenschen dieses Recht wirklich ein, so gehört es auch zum gesellschaftlichen Auftrag, ihnen Chancen und Möglichkeiten zur freien Entfaltung ihrer Sexualität aufzuzeigen, dazu zu verhelfen und sie in diesem Prozess zu begleiten.

Auch wenn einem Menschen das Recht auf Sexualität abgesprochen wird, so ist und bleibt er vom Zeitpunkt seiner Geburt bis hin zum Tod ein sexuelles Wesen, denn es gibt keinen nicht-sexuellen Menschen. (vgl. MÖSLER, zit. nach SEIDL/BOLLAG/MÖSLER/SANDFORT & DE VRIES 2002, 30)

2.2 Recht auf Partnerschaft, Ehe und Kinder

An dieser Stelle soll nicht die ganze Bandbreite der Frage nach dem Recht von Menschen mit einer Beeinträchtigung auf Partnerschaft, Ehe und Kinder diskutiert werden, da sie von eher untergeordneter Relevanz für die vorliegende Arbeit ist.

Auf folgende Ausführung von INSIEME (2004) möchte ich hier allerdings hinweisen. INSIEME (2004) führt unter Berufung auf Artikel 2 des Grundgesetzes, „... jeder hat das Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit ...“ an:

„Menschen mit geistiger Behinderung dürfen ihre Persönlichkeit entfalten, sie dürfen Beziehungen eingehen, bei entsprechender Geschäftsfähigkeit heiraten, auch wenn Eltern und Betreuende – sowohl die gesetzlichen wie die MitarbeiterInnen in Einrichtungen – dagegen sind. Menschen mit geistiger Behinderung haben ein Recht auf eigene Kinder. Niemand darf sie daran hindern, gleichgeschlechtlich zu lieben und eine gleichgeschlechtliche eingetragene Partnerschaft einzugehen.“
(INSIEME 2004)

Wie soeben aufgezeigt wurde, haben geistig behinderte Menschen in Bezug auf Sexualität und Beziehungen grundsätzlich die gleichen Rechte wie Nichtbehinderte. Jedoch ist die Umsetzung dieser Rechte immer auch von der Umwelt dieser Menschen abhängig. Einerseits spielen Einstellungen der Gesellschaft, Familie und/oder des Heimes, in dem die betroffene Person lebt, eine entscheidende Rolle. Andererseits ist beispielsweise das Aufrechterhalten einer intimen Partnerschaft sowie das Recht auf eigene Kinder, abhängig von institutionellen Rahmenbedingungen und Unterstützungsmöglichkeiten. Insofern bleibt festzuhalten, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung augenscheinlich die gleichen Rechte wie ihre nichtbehinderten Mitmenschen inne haben, in welchem Maße sich diese jedoch verwirklichen lassen ist von diversen Faktoren und Voraussetzungen abhängig.

Geistig behinderte Menschen bei der Entwicklung und Entfaltung ihrer Persönlichkeit, zu der auch die sexuelle Selbstbestimmung gehört, zu begleiten, muss ein gesellschaftlicher Auftrag sein. Demnach besteht unsere Aufgabe darin, ihnen Möglichkeiten aufzuzeigen und sie bei deren Verwirklichung zu unterstützen.

Auf konkrete Chancen und Möglichkeiten der sexuellen Entfaltung geistig behinderter Menschen, deren Ziele und daraus resultierende Konsequenzen, als auch entsprechende Rahmenbedingungen werde ich in Kapitel 6 ausführlich eingehen.

3 Sexualität

„Sexualität ist, was wir daraus machen. Eine teure oder billige Ware, Mittel zur Fortpflanzung, Abwehr gegen Einsamkeit, eine Form der Kommunikation, ein Werkzeug der Aggression (der Herrschaft, der Macht, der Strafe und der Unterdrückung), ein kurzweiliger Zeitvertreib, Liebe, Luxus, Kunst, Schönheit, ein idealer Zustand, das Böse oder das Gute, Luxus oder Entspannung, Belohnung, Flucht, ein Grund der Selbstachtung, eine Form der Zärtlichkeit, eine Art der Rebellion, eine Quelle der Freiheit, Pflicht, Vergnügen, Vereinigung mit dem Universum, mystische Ekstase, Todeswunsch oder Todeserleben, ein Weg zum Frieden, eine juristische Streitsache, eine Form, Neugier und Forschungsdrang zu befriedigen, eine Technik, eine biologische Funktion, Ausdruck psychischer Gesundheit oder Krankheit oder einfach eine sinnliche Erfahrung.“ (OFFIT 1979, zit. nach WALTER 2005a, 34 f.)

Bei meiner Literaturrecherche (BANNASCH 2002; SANDFORT 2002; WALTER 2004, 2005; BOSCH 2004, 2006; u.a.) wurde deutlich, welch breites Spektrum die Sexualität umfasst und welch vielfältige Formen sie annehmen kann. Betrachtet man jede ihrer Facetten, so wird deutlich, dass es keine genaue Definition von der einen Sexualität geben kann. Es kann lediglich versucht werden, eine Annäherung an diesen Begriff zu finden.

HUBER (2005, 23) verweist in diesem Kontext darauf, dass man die Sexualität nicht allein auf die Genitalsexualität minimieren darf, da man mit dieser Vorstellung gerade der Sexualität geistig behinderter Mensch in keinem Maße gerecht wird. Denn der Sexualität liegt eine wesentlich breitere Vielfalt zugrunde, als nur die herkömmliche Penetration. Hierbei gilt es, auch Bereichen wie Nähe, Körperkontakt, Wärme, Kuscheln, Küssen, Streicheln und Wohlfühlen, um nur einige zu nennen, Beachtung zu schenken (vgl. BOSCH 2004, 105). Von diesem Blickwinkel aus wird offensichtlich, dass es die eine Sexualität gar nicht geben kann, sondern nur gelebte, individuelle Sexualität.

Im Zusammenhang von geistiger Behinderung und Sexualität wird immer wieder von einer „behinderten Sexualität“ gesprochen. Von einer Sexualität also, die von einer, wie auch immer definierten, Norm abweicht (INSIEME 2004).

Doch wie kann etwas von einer Norm abweichen, wenn diese, selbst in der einschlägigen Fachliteratur, nicht eindeutig definiert werden kann?

Nach VERNALDI (2002, 56) wird die Sexualität behinderter Menschen erst durch das Handeln, oder eben Nicht-Handeln der Gesellschaft zur behinderten Sexualität. Auch SCHRÖDER (2005, 129) schließt sich dieser Sichtweise an: „In seiner Sexualität wird ein Mensch behindert, der aus ... gesellschaftlichen Zwängen heraus seine Bedürfnisse nicht zeigen kann.“

Inwieweit die Verwirklichung einer selbstbestimmten Sexualität von den Einstellungen der engsten Bezugspersonen abhängig ist, werde ich in Kapitel 6.1 weiter erörtern.

Ferner verweist WALTER (2005a, 34) darauf, dass der Begriff der Sexualität seit FREUD stark ausgedehnt wurde. Er wird demnach nicht mehr nur auf die Genitalsexualität oder darauf, ein Mittel zur Fortpflanzung zu sein, beschränkt, sondern ist seither in das Wesen des Menschen integriert. Sexualität wird hier gefasst als eine Energie, die den Menschen von der Geburt bis hin zum Tod begleitet.

Je nach Lebensalter und individuellen Gegebenheiten sind ihre Facetten unterschiedlich ausgeprägt (vgl. FREY 2002, 103). Daher gestaltet sich auch die Form des Auslebens immer individuell:

Diese Energie führt Behinderte und Nicht-Behinderte dazu, sich auf Beziehungen einzulassen, Wärme und Zärtlichkeit zu geben und zu nehmen. Somit ist die Sexualität Nicht-Behinderter, die gleiche wie von Behinderten. Allerdings ist Sexualität immer geprägt durch individuelle Faktoren, wie z.B. eine Behinderung, ein Fetisch, Ablehnung gegenüber bestimmten Positionen usw. (vgl. WALTER 2005a, 35)

Im folgenden Kapitel soll aufgezeigt werden, dass Sexualität eine Sinn gebende Energie ist, die untrennbar mit dem Menschsein verbunden ist. Sie hat sowohl eine somatische, als auch psychosoziale Funktion inne und wirkt dadurch auf die Persönlichkeitsentwicklung ein.

3.1 Psychosexuelle Entwicklung

Neben dem Modell der triebdeterminierten Sexualität von FREUD existieren heute aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und unter Anbetracht einer anderen Zeit zahlreiche weitere entwicklungspsychologische Theorien zur Sexualität. Zu nennen wäre beispielsweise die hierzu kontrovers stehende triebfreie Theorie der Sexualität (FRICKER/LERCH; KERPA) (vgl. KERPA 1998, 92 – 103).

An dieser Stelle soll es jedoch nicht darum gehen, die einzelnen Theorieansätze darzustellen und zu diskutieren. Vielmehr geht es um die Schaffung eines grundlegenden Verständnisses für die psychosexuelle Entwicklung und das Aufzeigen möglicherweise daraus resultierender Konsequenzen.

„Menschliche Sexualität ist ein natürlicher Teil der menschlichen Entwicklung in jeder Phase des Lebens und umfasst physische, psychologische und soziale Komponenten.“ (WHO 1994, zit. nach GELLENBECK 2003, 18)

Unter Einbezug der Definition der Weltgesundheitsorganisation wird ersichtlich, dass es nicht genügt, die sexuelle Entwicklung lediglich auf der Grundlage ihrer physischen Aspekte zu betrachten.

FREUD gilt als Wegbereiter für das heute weit gefasste Begriffsverständnis von Sexualität. Ihm ist es in erster Linie zu verdanken, dass Sexualität nicht mehr nur mit Genitalsexualität gleichgesetzt, sondern als eine Lebensenergie verstanden wird, die sich auch auf die Persönlichkeit auswirkt:

„Wir sprechen darum auch lieber von Psychosexualität, legen also Wert darauf, dass man den seelischen Faktor des Sexuallebens nicht übersehe und nicht unterschätzt.“ (FREUD 1910, 120)

Weiterhin hat er aufgezeigt, dass sexuelles Verhalten und Erleben nicht erst mit der Pubertät einsetzen, sondern bereits Handlungen des jungen Säuglings aus Bedürfnisbefriedigung geschehen, welche von Lust-, als auch Unlustempfinden begleitet werden (vgl. KERPA 1998, 86).

SIGMUND FREUD war zwar kein Sexologe, sondern sah primär die psychischen Erkrankungen (Neurosen, entwicklungspsychologische Schäden etc.), die durch eine veränderte Sexualität verursacht werden (verhinderte Lust), doch ist es sein

Verdienst, die Sexualität entmoralisiert und wertfrei gemacht zu haben (MÖSLER 2002, 43).

SPECK (2005, 18) zeigt in diesem Zusammenhang auf, dass die bewusste oder unbewusste Verhinderung von Sexualität und Beziehungen weitreichende, schwerwiegende Folgen haben kann. Mitunter können die Auswirkungen, die sich gegebenenfalls in Autoaggressionen, Aggressivität, Verhaltensstörungen usw. äußern, zu einer zusätzlichen Belastung für den Betroffenen werden. Für einen behinderten Menschen bedeutet dies eine zusätzliche Behinderung zu der bereits bestehenden.

Ergänzend weist MÖSLER (zit. nach SEIDL et al. 2002, 30) darauf hin, dass es durch die Unterdrückung sexueller Bedürfnisse zu einer erheblichen Minderung der Lebensqualität kommt, nicht zuletzt verursacht durch mögliche Verhaltensauffälligkeiten. Weiter merkt sie an, dass sich dieser Zustand bis hin zur Existenzkrise des Betroffenen ausbilden kann (ebd.).

Den Prozess des Zustandekommens eines solchen Zustands beschreibt NINA DE VRIES (2004, 108) als eine körperliche Anspannung, einen Druck des Unbefriedigtseins, der durch die aufgestauten Sehnsüchte und die Hormone, die ihr Übriges dazu tun, ausgelöst wird. Bleibt dieser Druck zu lange aufrecht erhalten, so kann er sich in abweichendem Verhalten oder (Auto-) Aggression äußern. Außerdem nennt sie solche Entgleisungen als einen der häufigsten Gründe dafür, dass geistig behinderte Menschen zu ihr gebracht werden. Dies geschähe nicht etwa aus der Motivation des Betreuers oder der Bezugsperson, dem betroffenen Menschen durch sexuelle Assistenz zu neuen Erfahrungen im Bereich der Sexualität zu verhelfen (DE VRIES 2004, 108).

Phasenmodell der psychosexuellen Entwicklung

Die von FREUD formulierten Phasen der psychosexuellen Entwicklung können unter Berücksichtigung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse durchaus hilfreich für die Interpretation und das Verstehen des kindlichen Verhaltens sein. Bestenfalls können

auf diesem Hintergrund Verunsicherungen oder Versagensängste von Eltern und Betreuern vermieden werden (vgl. LEBERSORGER/SMOTEN 2005, 88).

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die einzelnen Phasen nicht im Sinne eines starren Gebildes zu sehen sind. Innerhalb der Entwicklung sind die einzelnen Phasen nicht strikt voneinander abzugrenzen, sodass es zu Überschneidungen kommen kann (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 29).

Die einzelnen Entwicklungsphasen sind innerhalb ihrer Abfolge verschiedenen Körperregionen zugeordnet. Diese stellen zum jeweiligen Zeitpunkt sozusagen die Quelle des Lustgewinns dar. Die kindliche Sexualität entsteht somit nicht zufällig, sondern aus dem überlebenswichtigen Ziel der Nahrungsaufnahme heraus, welche durch die Körperfunktion des Saugens erreicht wird. Das vorrangige Sexualziel einer jeweiligen Phase ist also an einer bestimmten erogenen Zone, zunächst dem Mund, orientiert. Übereinstimmend mit der Rangfolge körperlicher Funktionen gliedert FREUD die Phasen sexueller Entwicklung (KERPA 1998, 79). Jedes Kind durchläuft die Phasen der psychosexuellen Entwicklung in seinem individuellen Tempo. Die hierbei gemachten Erfahrungen gelten als Grundstein für die spätere Sexualität (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 29).

Weiterhin ist anzumerken, dass die kindliche Sexualität einen autoerotischen Charakter besitzt. Im Gegensatz zur erwachsenen Sexualität bezieht sie sich nicht auf andere Personen, sondern ist an überlebenswichtigen Körperfunktionen und den damit verbundenen erogenen Zonen orientiert (vgl. LEBERSORGER/SMOTEN 2005, 90).

Die folgende Darstellung der psychosexuellen Entwicklung in Phasen erfolgt nach dem Modell von DITTLI/FURRER (1994, 29 – 34). Dieses Modell wurde in Anlehnung an FREUD konzipiert, dabei allerdings um neue psychoanalytische Erkenntnisse erweitert. Es spiegelt die für unseren Kulturkreis idealtypische psychosexuelle Entwicklung des Menschen wieder.

Kutane Phase

Der Begriff der kutanen Phase taucht erstmals bei ERNEST BORNEMANN auf (DITTLI/FURRER 1994, 30). Sie bezieht sich auf Körpererfahrungen, die der Säugling bereits vor der Geburt, also noch im Mutterleib sowie direkt nach der Entbindung

erlebt. Während dieser Phase ist der sexuelle Lustgewinn noch nicht an spezifische erogene Zonen gebunden. Der Säugling ist zu diesem Zeitpunkt noch nicht in der Lage, differenzierte Körpererfahrungen wahrzunehmen (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 29 f.). Es ist vielmehr so, dass die komplette Haut äußerst sensibel auf jegliche Reize, wie Streicheln, Küssen, Schmusen, Kitzeln usw. reagiert. Da der junge Säugling mit dem Bedürfnis nach Berührungen und Zärtlichkeit bereits zur Welt kommt, sind diese Reize für seine seelische, als auch geistige Entwicklung notwendig und fördernd (ebd.).

„Kinder brauchen Zärtlichkeiten wie die Luft zum Atmen und wie die Milch zum Sattwerden!“ (BZGA 2001, 16)

Weiterhin lernt das Baby durch die von ihm hervorgerufenen Reaktionen, „seinen Körper selber als wertvoll zu erleben und liebevoll zu besetzen“(BZGA 2001a, 15). Der Säugling baut somit ein positives Verhältnis zu seinem Körper auf. Die Erfahrungen, die in den ersten Lebensmonaten bezüglich des eigenen Körpers aufgebaut werden, gelten als Grundstein für das spätere Erleben und Gestalten der Sexualität (vgl. BZGA 2001a, 15 ff.).

Während dieses Stadiums umfasst die Erlebnisswelt des Säuglings lediglich die beiden Facetten des einerseits absoluten Wohlbefindens oder des völligen Unwohlseins. RENÉ SPITZ (zit. nach DITTLI/FURRER 1994, 29) beschreibt dieses Befinden „... als einen Zustand des Alles-oder-Nichts ...“. In industriell geprägten Kulturen wird diese Form des extremen Lust- bzw. Unlustempfindens schnell von der hierarchischen Gefühlsorganisation abgelöst. Von nun an durchläuft der Säugling die von FREUD geprägten Entwicklungsstadien. Beginnend bei der Mundregion treten im weiteren Verlauf verschiedene Körperregionen in das Zentrum des sexuellen Lustgewinns (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 29 f.)

Orale Phase

Die Mundpartie stellt die erste Körperregion dar, deren Organe zu einer differenzierten Wahrnehmung imstande sind. Einerseits wird er zur Nahrungsaufnahme genutzt, andererseits gilt der Mund von nun an als Zentrum der sexuellen Lust (vgl. BZGA 2001a, 14). Die Nahrungsaufnahme wird hierbei nicht nur zum Sinne der Sättigung vollzogen. Es geht dabei vielmehr auch um den Genuss, den das Baby durch den Körperkontakt und die Geborgenheit während der Still- bzw.

Füttersituation erfährt. Das Saugen und Nuckeln stellen sinnliche Erfahrungen für den jungen Säugling dar (vgl. BZGA 2001a, 18).

Das Baby durchläuft dieses Stadium in zwei Stufen. Hierbei stellen zunächst das Saugen, später das Beißen Handlungen dar, die ihm große Lust bereiten (ebd.).

Anfänglich erfährt der junge Säugling auf sein Verhalten eine sofortige Bedürfnisbefriedigung, welche ihn dabei unterstützt, einerseits zur Umwelt, andererseits zu körpereigenen Empfindungen ein Vertrauen aufzubauen. Durch den Prozess des Abstillens manifestiert sich für den Säugling der erste Ambivalenzkonflikt. Hierbei erlebt er, dass ihm die Bezugsperson (Mutter) immer häufiger die sofortige Triebbefriedigung (Saugen) verwehrt. Der junge Säugling baut innerhalb dieses Konflikts seine erste Beziehung auf (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 30).

Anale Phase

Die orale Phase wird etwa um den Zeitraum des zweiten Lebensjahres von der sich anschließenden analen Phase abgelöst. Von nun an steht jegliche Sinneserfahrung, die etwas mit der Darmentleerung zu tun hat, im Mittelpunkt der Lust. Auch dieses Stadium ist geprägt durch zwei konträre Erlebnisbereiche. Das Kleinkind erlebt durch die Ausscheidung seiner Exkremente Glücksmomente sowie Lustbefriedigung durch das kreative Spiel mit diesem. Sehr frustrierende Erlebnisse widerfahren ihm hingegen ab dem Zeitpunkt des Beginns der Reinlichkeitserziehung. Durch die vom Kleinkind erwartete korrekte Stuhlentleerung auf dem Töpfchen wird es belohnt. Aufgrund der Bestätigung, die ihm durch sein nächstes Umfeld widerfährt, wird es in seinen Anpassungsprozessen bestärkt. Eine hierzu gegensätzliche Erfahrung stellt für das Kleinkind die mögliche Machtausübung dar, die es durch beliebiges Ausscheiden bzw. Zurückhalten erhält. Auch hier manifestiert sich also ein Ambivalenzkonflikt, der wichtig für die weitere Entwicklung bezüglich Anpassungsvorgängen, wie auch Leistung von Widerstand sein wird (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 30 f.). Die gewonnene Kontrolle über den Schließmuskel verschafft dem Kleinkind ferner Zugang zu einem weiteren Stadium der psychischen Entwicklung. Mittels des Prozesses der kontrollierten Ausscheidung und Zurückhaltung reift der eigene Wille sowie ein Grundgefühl der Autonomie im Kind heran (vgl. LEBERSORGER/SMOTEN 2005, 94).

Phallische Phase oder erste genitale Phase

Bezeichnete FREUD das Aufkommen des ersten Triebschubs noch als phallische Phase, so wird heute, nicht zuletzt beeinflusst durch neue wissenschaftliche Erkenntnisse, von der ersten genitalen Phase gesprochen. Die Kritik an FREUDS Bezeichnung orientiert sich daran, dass er lediglich das männliche Geschlecht in seine Ausführung mit einbezog. Grundlage hierfür bildete die Behauptung, dass es für Kinder, gleich welchen Geschlechts, zentral wäre, einen Penis zu haben (Penisneid). Heute weiß man darum, dass die Klitoris für Mädchen eine genauso erogene Zone darstellt wie für Jungen ihr Penis (DITTLI/FURRER 1994, 31 f.). Liegt das Interesse der Kinder anfänglich lediglich auf dem Erfassen der genitalen Beschaffenheit, so entwickelt sich dieser Körperbereich langsam zur Quelle des Lustempfindens. Während sich der Junge mit seinem Penis beschäftigt und das Mädchen seine Schamlippen und Klitoris erkundet, dabei womöglich auch den Eingang zur Scheide entdeckt, lernen sie mit der Zeit welche Berührungen ihnen besonders gut tun (vgl. BZGA 2001a, 22 f.). In diesem Stadium der psychosexuellen Entwicklung nimmt nicht nur das Interesse an den eigenen Genitalien und die damit verbundene Möglichkeit der Selbststimulation zu, auch dem Intimbereich der Eltern wird zusehends mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Die Kinder entwickeln um die zweite Hälfte des zweiten Lebensjahres langsam ein Bewusstsein dafür, dass es einerseits das weibliche, andererseits das männliche Geschlecht gibt. Innerhalb dieser, von extremer Schaulust geprägten Phase, vergewissert sich das Kind seiner eigenen geschlechtlichen Zugehörigkeit immer mehr. Weitere Anzeichen für die Entwicklung einer sexuellen Identität des Kindes stellen die sogenannte Zeige- und Schaulust dar. Hierbei werden die eigenen Geschlechtsteile in jeglichen Situationen voller Stolz zur Schau gestellt und gegenseitig begutachtet (vgl. BZGA 2001a, 26 f.)

Weiterhin ist der von FREUD definierte Ödipuskomplex während der ersten genitalen Phase ein völlig normaler Entwicklungsschritt. Auf der Suche nach seinem Platz innerhalb der Familie erhält das Kind allmählich ein Bewusstsein dafür, welchem Geschlecht es angehört. Der oft formulierte Wunsch, sein gegengeschlechtliches Elternteil zu heiraten, ist in diesem Zusammenhang nichts Ungewöhnliches (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 31 f.)

Latenzphase

Mit Latenzphase wird die Zeit zwischen dem Einschulungsalter und der Pubertät bezeichnet. Dieses Stadium der psychosexuellen Entwicklung kann sozusagen als ein spezifisches Kulturphänomen unserer Industriegesellschaft gesehen werden. Gerade in einfacheren Kulturen setzt die sexuelle Reife wesentlich früher ein, sodass dort keine Latenzphase zu beobachten ist (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 32 f.).

FREUD (DITTLI/FURRER 1994, 32 f.) nahm seiner Zeit an, dass die sexuellen Lustbedürfnisse während dieser Phase zur Ruhe kommen und deren Befriedigung nunmehr eine untergeordnete Rolle für das Kind spielen. Heute weiß man, dass dieser Eindruck lediglich darin begründet liegt, dass Jungen und Mädchen in diesem Alter bereits ein gewisses Schamgefühl entwickelt haben, welches sie davon abhält, sich in aller Öffentlichkeit selbst zu stimulieren und gegenseitig zu berühren. Gemeinsame Doktorspielchen finden von nun an nur noch hinter verschlossenen Türen statt. Weiterhin erleben viele Kinder während ihrer Grundschulzeit das erste Mal, was es heißt, verliebt zu sein und dass „miteinander gehen“ gar nicht so einfach ist, wie man es sich vorstellt (vgl. BZGA 2006a, 19 f.). Ein weiterer Aspekt auf dem Weg der Identitätsentwicklung stellt die immer deutlicher werdende Distanzierung zwischen Jungen und Mädchen dar. Die gesammelten Erfahrungen während erster Entdeckungstouren des andersgeschlechtlichen Körpers und das Austesten der jeweiligen Rolle als Partner bzw. Partnerin helfen den Kindern, sich in ihrer geschlechtsspezifischen Identität besser zurechtzufinden (vgl. BZGA 2006a, 20).

Auch aus biologischer Sicht sind während der Grundschulzeit, wenn auch noch nicht ersichtlich, Änderungen im Gange. Der Körper produziert vermehrt eine Vorform weiblicher bzw. männlicher Geschlechtshormone, welche in der sich anschließenden Pubertät die Geschlechtsreife auslösen (vgl. BZGA 2006a, 18).

Pubertät und Adoleszenz oder zweite genitale Phase

Die Pubertät stellt diejenige Phase in der psychosexuellen Entwicklung dar, in der die meisten körperlichen sowie seelischen Veränderungen erlebt werden. Ihre Hochphase wird heutzutage in unserer Kultur zwischen dem 12. und 16. Lebensjahr erreicht (vgl. BZGA 2006b, 19).

Nach DITTLI/FURRER (1994, 33) stellt dieser Abschnitt die Chance zur Neustrukturierung der eigenen weiblichen bzw. männlichen Persönlichkeit außerhalb der Familie dar. Die Peer-Group spielt in dieser Zeit eine entscheidende Rolle für den Jugendlichen, sowohl hinsichtlich der psychosexuellen Entwicklung, als auch der Sozialisation. Mit ihnen kann er sich in dieser Phase identifizieren. Sie haben die gleichen Probleme, Ängste und nicht zuletzt dieselben Interessen. Die Peer-Group nimmt sozusagen den Stellenwert einer Ersatzfamilie ein. Durch Veränderungen des Körpers und damit zusammenhängende neue Sinneserfahrungen verändert sich schließlich auch das Selbstbild der Jugendlichen. Zur Kompensation all dieser einströmenden Reize manifestieren sich narzisstische Größenfantasien, welche sich allerdings aufgrund der Umwelteinflüsse meist nicht lange halten (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 33).

Kennzeichnend für die zweite genitale Phase sind die voranschreitenden körperlichen Reifungsprozesse. Sie sind der Auslöser für einen erneuten Trieb Schub (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 33). Die Menstruation setzt bei Mädchen, je nach Veranlagung, Ernährungsverhalten und seelischem Zustand zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr ein. Auch die Jungen erleben ihre erste Pollution um diesen Zeitpunkt (vgl. BZGA 2006b, 25;33).

Aufgrund all der Veränderungen, körperlich, als auch emotional, kommt es in dieser Phase nicht selten zur Kollision zwischen vorherrschenden Normen und Trieben. Je nach Verlauf wird diese Zeit von Jugendlichen als unterdrückend oder befreiend empfunden. Meist sehen sie sich in einer Position der emotionalen Verwirrung und des Unverstandenseins. Des Öfteren spiegelt sich dieser Zustand in neurotischen oder psychotischen Erkrankungen, wie Bulimia Nervosa, Anorexia nervosa, bis hin zum (Para-) Suizid wieder (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 33).

Bei der Bewältigung dieser Konflikte kommt es darauf an, wie der junge Mann bzw. die junge Frau seine/ihre neuen Erfahrungen in sein/ihr bereits bestehendes Selbstbild integrieren kann und inwiefern seine/ihre Umwelt ihn/sie dabei unterstützt (vgl. DITTLI/FURRER 1994, 33). Während der sich um das sechzehnte Lebensjahr anschließenden Phase der Spätpubertät lässt das zunehmend ausgeglichene Wesen der Jugendlichen erkennen, dass sie sich immer mehr in ihrer eigenen Identität zurechtfinden (vgl. BZGA 2006b, 19).

An dieser Stelle erscheint es mir wichtig, zu ergänzen, dass die psychosexuelle Entwicklung mit dem Ende der Pubertät keineswegs abgeschlossen ist, sondern ein Leben lang andauert.

„Im Laufe des weiteren Lebens lernt jeder Mensch, seine Sexualität auf individuelle Weise zu gestalten.“ (BZGA 2006b, 7)

Diese Darstellung der psychosexuellen Entwicklung soll unter besonderer Berücksichtigung dessen, dass die Sexualität nicht erst im Menschen angelegt werden muss, sondern sich bereits vor der Geburt, unabhängig von unserer Zustimmung oder Ablehnung zu entwickeln beginnt, für die folgenden Ausführungen genügen (vgl. (SCHRÖDER 2005, 132). Weiterhin bleibt aber zu beachten, dass Sexualität überdies in ihrer Form vom Umfeld der jeweiligen Person beeinflusst wird. Einstellungen, Werte und Normen, die ein Mensch vorgelebt und/oder vermittelt bekommt, prägen die Entwicklung seiner Sexualität ebenso wie gemachte Erfahrungen. Insofern ist die Sexualität eines Menschen stets das Produkt endogener, als auch exogener Komponenten.

Mit möglichen Besonderheiten der psychosexuellen Entwicklung geistig behinderter Menschen, damit einhergehender Verhaltensweisen und eventuell auftretender Probleme werde ich mich in Kapitel 5.1 beschäftigen.

3.2 Biologische Entwicklung der Geschlechtsmerkmale

Diesen Abschnitt führe ich lediglich der Vollständigkeit halber auf. Dementsprechend soll hier nicht die geschlechtsbiologische Entwicklung des Menschen aufgezeigt werden. Hinreichende Kenntnisse über die Ausbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale sowie allgemeine körperliche Veränderungen während der Pubertät setze ich voraus.

Auf Folgendes hinzuweisen erscheint mir an dieser Stelle jedoch von Bedeutung:

Die sexuelle Entwicklung geistig behinderter Menschen verläuft hinsichtlich der körperlichen und geschlechtsbiologischen Reifeentwicklung meist altersgemäß und ohne größere Auffälligkeiten. Eine Korrelation zwischen der sexuellen Reife und dem intellektuellen Entwicklungsstand besteht hierbei nicht. (vgl. WALTER 2005a, 32)

4 Geistige Behinderung

Der Begriff der geistigen Behinderung lässt sich aus verschiedenen Perspektiven heraus betrachten. Vorstellbar wäre beispielsweise eine Annäherung über das Prinzip der Normabweichung oder auch aus der Sicht unterschiedlicher Menschenbildannahmen (STINKES 2003). An dieser Stelle möchte ich mich jedoch gerne auf die deutschsprachige Darstellung der „International Classification of Functioning, Disabilities and Health“ (ICF)³ beziehen. Dieser bio-psycho-soziale Ansatz entspricht dem aktuell, zumindest in der Theorie, vorherrschenden wissenschaftlichen Verständnis von Behinderung (vgl. ORTLAND 2008, 13). Die hier nachzuzeichnende relationale Sichtweise von Behinderung gleicht, unter gewissen Einschränkungen, ebenfalls meiner Auffassung und liegt ferner dieser Arbeit zugrunde.

Relationales Verständnis von Behinderung

Die 2005 veröffentlichte „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“, kurz ICF, ist das Folgemodell der ICIDH⁴. Dieses Konzept stellt den Versuch der WHO⁵ dar, eine allgemeingültige Sprache zu schaffen, welche die weltweite Kommunikation über Gesundheit und gesundheitliche Versorgung in den verschiedensten Disziplinen und Wissenschaften erleichtern soll (ICF, 9). Im Gegensatz zur ICIDH, welche lediglich als Krankheitsfolgemodell gesehen werden kann, betrachtet die ICF die jeweilige Schädigung nicht allein von deren Krankheitsbild her. Als Grundlage der Erhebung wird hierbei der gesamte Lebenshintergrund jeder einzelnen Person herangezogen. Innerhalb dieses Modells finden nunmehr diverse Umweltfaktoren, als auch personenspezifische Aspekte bei der Beschreibung der jeweiligen Behinderung Berücksichtigung. Durch diesen Umstand wird eine optimale Anpassung bezüglich der Lebenswirklichkeit jedes einzelnen Menschen erreicht (vgl. 4 f.).

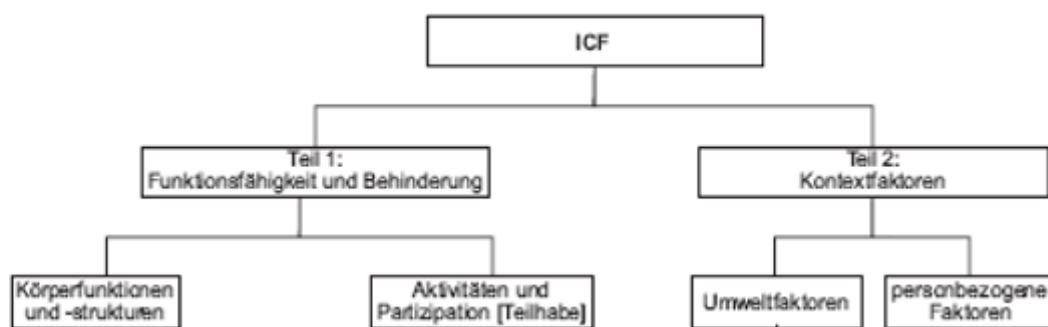
³ Englischsprachige Originalausgabe 2001, deutschsprachige Übersetzung 2005

⁴ International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps

⁵ Weltgesundheitsorganisation

Mittels der ICF wird folglich eine Überwindung des lange Zeit vorherrschenden relativen Verständnisses von Behinderung, hin zu einer relationalen Sichtweise des Begriffes angestrebt. Das Interesse verlagert sich demnach von der ausschließlichen Klassifikation des Krankheitsbildes auf die verschiedenen Bereiche, in denen Menschen behindert werden.

Die ICF gliedert sich in zwei Betrachtungsebenen. Diese orientieren sich an den Gesichtspunkten des Körpers, des Individuums und der Gesellschaft. Dabei handelt es sich zunächst um die Ebene der Funktionsfähigkeit und Behinderung, die ihrerseits die Teilbereiche der Körperfunktionen und Körperstrukturen sowie der Aktivitäten und der Partizipation [Teilhabe] umfassen. Des Weiteren spricht man von der Ebene der Kontextfaktoren, welche sich aus diversen Umweltfaktoren als auch personenbezogenen Faktoren zusammensetzt (16).



(Abb.: vgl. Struktur der ICF 2005, 147)

Ebene der Funktionsfähigkeit und Behinderung

Der Begriff **Funktionsfähigkeit** „... bezeichnet die positiven Aspekte der Interaktion zwischen einer Person (mit einem Gesundheitsproblem) und ihren Kontextfaktoren ...“ (145). Er umfasst die Teilbereiche der Körperfunktionen und -strukturen, der Aktivitäten sowie der Partizipation [Teilhabe].

Körperfunktionen meinen alle „... physiologischen Funktionen von Körpersystemen ...“. Da der Körper hier als ein Ganzes angesehen wird, werden auch geistige und seelische Funktionen unter dieser Bezeichnung gefasst (16).

„... anatomische Teile des Körpers, wie Organe, Gliedmaßen und ihre Bestandteile“ werden als **Körperstrukturen** bezeichnet (ebd.).

Die Bereiche der Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe] beschreiben die Funktionsfähigkeit hinsichtlich individueller und gesellschaftlicher Aspekte (13).

Der Begriff **Aktivität** entspricht der „... Durchführung einer Aufgabe oder Handlung (Aktion) durch einen Menschen“ (16).

Die gesellschaftliche Dimension, genauer „... das Einbezogensein in eine Lebenssituation ...“, wird definiert durch die **Partizipation [Teilhabe]** (ebd.).

Beeinträchtigungen im Hinblick auf die Bereiche der Funktionsfähigkeit werden unter dem Oberbegriff der **Behinderung** zusammengefasst. Dieser bezeichnet alle negativen Aspekte der Interaktion zwischen einer Person und ihren Kontextfaktoren (145).

Beeinträchtigungen der Körperfunktion oder der Körperstruktur (z.B. eine Abweichung oder ein Verlust) gelten als **Schädigung** (16).

Schwierigkeiten bzw. Probleme, die ein Mensch bei der Durchführung einer Handlung oder beim Einbezogensein in eine Lebenssituation hat, werden als **Beeinträchtigung der Aktivität** bzw. **Partizipation [Teilhabe]** deklariert (ebd.).

Ebene der Kontextfaktoren

Die in das Modell integrierten Kontextfaktoren können das Ausmaß der Funktionsfähigkeit bzw. Behinderung sowohl in positiver als auch in negativer Weise beeinflussen (16). Zum Tragen kommen sie demnach entweder als Förderfaktoren oder Barrieren (147).

Umweltfaktoren bilden die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt ab, in der Menschen leben und ihr Dasein entfalten (ebd.).

Die **personenbezogenen Faktoren** sind zwar in der Abbildung des Modells dargestellt, jedoch sind sie in der ICF nicht wie die anderen Teilbereiche, durch eine Liste zur Klassifikation repräsentiert (14). Die sozio-kulturellen Unterschiede, wie

Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Alter, Erziehung, Bewältigungsstile, Bildung, Beruf etc. könnten in einer Liste nicht hinreichend gefasst werden (22). „Falls notwendig, ist ihre Beurteilung dem Anwender überlassen“ (24).

Gemäß ICF erhält man über dieses bio-psycho-soziale Klassifikationsmodell einen mehrperspektivischen Zugang zur jeweils gegebenen Funktionsfähigkeit als auch vorherrschenden Behinderung. Das jeweilige Ausmaß kann dabei als Resultat der Wechselwirkung zwischen dem jeweiligen Gesundheitsproblem und den individuellen Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren) verstanden werden (vgl. 14;23).

Anhand der nachstehenden Abbildung wird die wechselseitige Interaktion zwischen den einzelnen Komponenten ersichtlich:



(Abb.: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF 2005, 23)

Dadurch, dass die ICF kein starres einseitiges, sondern ein sich wechselseitig bedingendes Klassifikationssystem darstellt, wird eine relationale Sichtweise von Behinderung ermöglicht. Dementsprechend klassifiziert die ICF keinen Menschen angesichts seiner jeweiligen Schädigung. Trotz dieses Vorgehens beschreibt sie die Situation, in der sich die jeweilige Person befindet, im Kontext ihrer individuellen gesundheitlichen Faktoren und der Einflüsse ihrer Umwelt (171).

Das Konstrukt der Behinderung, so auch der geistigen Behinderung, präsentiert sich demnach als komplexes Gebilde mehrerer Einflussfaktoren und nicht als omnipotentes Kennzeichen eines Menschen. Inwiefern sich eine Schädigung von Körperfunktionen oder Körpersystemen als Einschränkung in gewissen Lebensbereichen erweist, ist nicht zuletzt abhängig davon, wie sich die Umwelt dem geistig behinderten Menschen in solchen Situationen gegenüber verhält.

ORTLAND (2008, 11) bezeichnet die jeweilige Schädigung als eine Bedingung, welche der Mensch mit in eine entsprechende Situation bringt. Ob der Umgang mit dieser Bedingung einen positiven oder negativen Ausgang findet, ist dabei von den Verhaltensweisen der Umwelt abhängig (vgl. ORTLAND 2008, 11). In diesem Zusammenhang zitiert sie WALTHES, die treffend anmerkt:

„Behinderung ist der nicht gelungene Umgang mit Verschiedenheit.“ (WALTHES 2003, zit. nach ORTLAND 2008, 11)

Diesen Gesichtspunkt möchte ich anhand eines fiktiven Beispiels näher erläutern:

Richtet man auf diesem Hintergrund den Blick in Richtung geistige Behinderung und Sexualität, so stellt die geistige Behinderung zunächst die Bedingung dar, die von der Person mitgebracht wird.

Nehmen wir nun an, das nahe Umfeld hätte bezüglich erster sexueller Regungen in negativer Weise reagiert. Die aufkommende Lust wurde durch Verbote der Selbststimulation ignoriert, da die Auffassung vertreten wird, geistig behinderte Menschen hätten keine Sexualität. Weiterhin wird auch die Sexualaufklärung vernachlässigt. Dementsprechend konnte sich die betroffene Person kein Wissen über ihren Körper und aufkommenden Gefühle aneignen, erlernte auch keine Konventionen, welche es hinsichtlich Lustempfinden und Verhalten in der Öffentlichkeit zu beachten gilt usw.

Eine durchaus vorstellbare Situation wäre, dass sich die sexuellen Regungen letztlich bis zu einem gewissen Zeitpunkt aufstauen, an dem sie sich dann in abweichendem Verhalten äußern. Er masturbiert in der Öffentlichkeit.

Ich denke anhand dieses Beispiels wird deutlich, dass eine personenspezifische Bedingung infolge fehlender Anpassung und negativer Bewertungsprozesse der Umwelt zur zusätzlichen Behinderung für den jeweiligen Menschen wird, obgleich dies nicht in ihrer Natur liegt (vgl. ORTLAND 2008, 12). Der Mensch wurde in diesem Fall durch das Verhalten seiner Umwelt, nicht nur bezogen auf die Ausübung seiner Sexualität behindert, sondern erfährt weiterhin, verursacht durch das abweichende Verhalten, Zurückweisung und Unverständnis.

Da Behinderung aus relationaler Perspektive als Resultat wechselseitiger Prozesse verstanden wird, bedeutet dies im Umkehrschluss dass Interventionsmaßnahmen, ganz gleich an welchem Einflussfaktor sie ansetzen, auch zu Veränderungen an anderer Stelle führen. Daraus ergibt sich eine Verantwortung gegenüber behinderten Menschen, ihnen die Umwelt, in der sie leben, so zu strukturieren, dass sie nach ihren besten Möglichkeiten daran teilhaben können. Hinsichtlich der sozialen Verwendung formuliert die ICF:

„Wo immer möglich, sollte die ICF so weitgehend wie möglich dafür eingesetzt werden, dass unter Mitwirken der betroffenen Person ihre Wahl- und Steuerungsmöglichkeiten bezüglich ihres Lebens erhöht werden.“ (ICF 2005, 174)

Weiterhin erhebt die ICF nachfolgendes Postulat:

„Das Eintreten für Behindertenrechte kann auch durch die Verwendung der ICF 2005 gestärkt werden. Das wichtigste Ziel dieses Engagements ist die Identifikation von Maßnahmen, welche das Maß an sozialer Partizipation [Teilhabe] von Menschen mit Behinderungen erhöhen können. Die ICF 2005 kann hier helfen, das Hauptproblem zu identifizieren, sei es nun die Umwelt durch ihre Barrieren oder fehlende Förderfaktoren, die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Individuums selber oder eine Kombination verschiedener Faktoren. Dank dieser Klärung können Maßnahmen gezielter eingesetzt und ihre Auswirkungen auf das Maß an Partizipation [Teilhabe] verfolgt und gemessen werden.“ (ICF 2005, 172)

Betrachtet man das eben aufgeführte Zitat auf dem Hintergrund des Leitgedankens dieser Arbeit, dem Aufzeigen von Chancen und Möglichkeiten einer gelebten Sexualität bei geistig behinderten Menschen, so zeigt sich, dass das bio-psycho-soziale Modell, welches der ICF zugrunde liegt, eine optimale Herangehensweisen darstellt, um dem Individuum gerecht zu werden.

In Kapitel 2 wurde bereits auf das Recht geistig behinderter Menschen hinsichtlich des Auslebens ihrer eigenen Sexualität eingegangen. Dabei wurde aufgezeigt, dass sie dieses Recht gleichermaßen innehaben wie ihre nichtbehinderten Mitmenschen. Doch die Realität sieht leider vielerorts noch anders aus.

Meiner Meinung nach könnte die Berufung auf das Konzept der ICF, bei der Umsetzung, beispielsweise von sexueller Assistenz, von Nutzen sein.

Als wichtigstes Ziel wird hier das Aufdecken von Möglichkeiten genannt, durch die der Menschen mit einer Beeinträchtigung ein erhöhtes Maß der Teilhabe erreichen kann. Um die geeignetsten Möglichkeiten für die jeweilige Person festzustellen, muss zunächst das Hauptproblem ausfindig gemacht werden.

Im Kontext geistiger Behinderung und Sexualität gilt es demnach, die Ursache für das Nichtausleben bzw. die eingeschränkte Bedürfnisbefriedigung aufzudecken. Genau an dieser Stelle kann es nun hilfreich sein, die einzelnen Komponenten des Modells näher zu betrachten. Durch die detaillierte Analyse der einzelnen Bereiche, die einerseits dem Individuum, andererseits seiner Umwelt zugeordnet sind, erhält man Hinweise auf mögliche Barrieren, die dem Betroffenen bei der Umsetzung bzw. Gestaltung seiner Sexualität im Wege stehen. Bezogen auf die Kontextfaktoren (Umwelt und personenbezogene Faktoren) könnten sich Bedingungen herauskristallisieren, die ohne diese tiefgründige Analyse unbeachtet geblieben wären. Hierbei ergeben sich erste Anknüpfungspunkte für die sich anschließenden Interventionsmaßnahmen.

Abschließend möchte ich bezüglich der ICF anmerken, dass die relationale Sichtweise auf Behinderung sicherlich etliche Vorteile mit sich bringt. Der größte Vorzug liegt gewiss darin, dass die Behinderung nicht mehr als diejenige den Menschen definierende Größe ausgemacht, sondern lediglich als Teil eines Ganzen gesehen wird. Weiterhin ist diese Perspektive durchaus bei der Erhebung individueller Interventionsmaßnahmen von Nutzen, da dieses Modell sowohl physischen, psychischen sowie sozialen Aspekten Beachtung schenkt.

Jedoch erscheint mir diese Sichtweise nicht in jeder Situation als passend. Natürlich wird ein behinderter Mensch durch negative Interaktionsprozesse mit seiner Umwelt noch mehr eingeschränkt, sprich „behindert“ – daran besteht kein Zweifel. Allerdings bleibt die Behinderung, egal wie positiv die Interaktionsprozesse auch verlaufen mögen und wie vortrefflich die Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe] gelingen, weiterhin bestehen. Die beispielsweise geistige Behinderung kann dadurch zwar bis zu einem gewissen Grad ausgeglichen, aber niemals vollständig negiert werden – diesen Aspekt sollte man meiner Ansicht nach nicht vergessen.

5 Problemfelder

„Erschwert sind die Bedingungen nicht in erster Linie wegen der geistigen Behinderung, sondern wegen der Bedingungen, der vielseitigen Abhängigkeiten, in denen Menschen mit einer geistigen Behinderung leben. Sie hängen davon ab, wie ihre Umgebung (Eltern, Institutionen, BetreuerInnen) mit Normen und Werten umgeht, welche Toleranz ihnen ihre Betreuungspersonen entgegenbringen.“
(INSIEME 2004)

Anhand dieser Aussage wird deutlich, dass das Leben geistig behinderter Menschen nicht in erster Linie wegen ihrer kognitiven Fähigkeiten erschwert wird. Wie bereits in Kapitel 4 veranschaulicht wurde, manifestiert sich die Behinderung eines Menschen vor allem durch negative Interaktionsprozesse zwischen ihm und den vorherrschenden Kontextfaktoren (Umweltfaktoren, personenbezogene Faktoren).

In diesem Kapitel sollen vier ausgewählte Faktoren, infolge derer Menschen mit geistiger Behinderung in der Ausübung ihrer Sexualität eingeschränkt bzw. ausgenutzt werden, thematisiert und konkretisiert werden.

5.1 Passungsproblem von Geist und Körper

Die Pubertät stellt für jeden Jugendlichen, auch für den geistig behinderten, und dessen Eltern eine schwierige Zeit dar. ACHILLES (2005a, 40) spricht in diesem Zusammenhang von der Pubertät als Zeit der „Ich-Findung“. Sie (ebd.) verweist hierbei auf die sich bereits vor, während sowie nach der Pubertät vollziehenden Prozesse, der psychischen, sozialen und sexuellen (physischen) Reifeentwicklung. Das Erlangen der **psychischen Reife** erweist sich in den meisten Fällen als kaum zu verwirklichen. Psychische Reife meint hierbei Aspekte wie sich angemessen in der Öffentlichkeit verhalten, sich an Normen und Werten der Gesellschaft orientieren, als auch den Aufbau eines internen Gewissens. Zentral ist bei diesem Entwicklungsprozess weiterhin das Erreichen der emotionalen Unabhängigkeit von den Bezugspersonen (vgl. WALTER 2005b, 161). Diese bleibt dem geistig behinderten Menschen jedoch meist verwehrt. Dabei stellt die Loslösung von den Eltern eine wichtige Aufgabe während der Pubertät dar (vgl. LEMPP 2005, 177).

Nichtbehinderte Jugendliche erlernen Normen und Werte wie auch Verhaltensweisen gegenüber ihren Mitmenschen und ihre eigenen Grenzen in Auseinandersetzung mit ihrer Peer-Group. In diesem Rahmen haben sie die Möglichkeit, sich auszutesten, mit anderen zu messen sowie Dinge zu tun, die sie unter dem wachsamen Auge ihrer Eltern nicht tun können. Diesbezüglich wird klar, dass geistig behinderte Menschen schon allein durch ihre isolierten Lebensbedingungen, nicht imstande dazu sind, diese Reifestufe zu erlangen. Sie werden mit speziellen Bussen in die Schule gefahren, ihre Freizeit verbringen sie primär mit ihrer Familie, da sie keine Freunde haben, welche in der näheren Umgebung wohnen – ihnen fehlt schlichtweg der nötige Freiraum um Erfahrungen zu sammeln. Eine Abnabelung im üblichen Sinne ist aufgrund des Betreuungsbedarfs meist ebenfalls nicht möglich (vgl. ACHILLES 2005a, 42).

Verbunden mit der Tatsache des zumeist vorherrschenden Betreuungsbedarfs gestaltet sich die Verwirklichung der sozialen Reife, sprich der wirtschaftlichen Unabhängigkeit, gleichermaßen problematisch. Die Mehrheit der geistig behinderten Menschen erreicht ein gewisses Maß an **sozialer Reife** lediglich dadurch, dass sie in einer Werkstätte arbeiten und in einem Heim bzw. betreutem Wohnen leben. Sie verdienen zwar einen gewissen monatlichen Betrag, doch bleiben der Arbeitsplatz ebenso wie die Wohnung Schonräume, die vom Staat oder anderen Trägern bezuschusst werden (vgl. ACHILLES 2005a, 43).

Die **sexualbiologische Reifeentwicklung** betreffend wurde bereits in Kapitel 2 darauf hingewiesen, dass sie bei Menschen mit einer geistigen Behinderung, wenn teilweise auch etwas verzögert, genauso verläuft wie bei Nichtbehinderten. Allerdings können geistig behinderte Jugendliche angesichts ihrer kognitiven Fähigkeiten die aufkommenden Gefühle, Lustempfindungen sowie körperlichen Veränderungen nicht in einen für sie nachvollziehbaren Gesamtzusammenhang einordnen (vgl. STÖCKMANN 2005, 62).

An dieser Stelle wird das Hauptproblem der Pubertät geistig behinderter Menschen deutlich. Die körperlichen und psychosozialen Entwicklungen verlaufen ungleichförmig. Trotz ihres Alters und ihrer sexuellen Reife sind sie in den meisten Fällen noch abhängig von ihrer Umwelt wie ein Kleinkind (vgl. BOSCH 2004, 192).

Infolge der Ambivalenz zwischen sexuellem und psychosozialen Entwicklungsstand werden diese nichteinzuordnenden Vorgänge von Gefühlen der Angst sowie Verwirrung begleitet (vgl. WALTER 2005b, 161).

Geistig behinderte Jugendliche werden in dieser Situation, im Gegensatz zu ihren nichtbehinderten Altersgenossen, mit ihren Unsicherheiten und Ängsten meist allein gelassen. Auf der Basis der weitverbreiteten Meinung, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung keine Sexualität hätten, schlussfolgert man ebenso leichtsinnig, dass die Jugendlichen die körperlichen Veränderungen und lustvollen Regungen nicht bemerken. Wozu also sexuelle Aufklärung, wenn man damit allenfalls schlafende Hunde weckt? Der bereits bestehenden Problematik des Passungsproblems zwischen sexuellem und psychosozialen Reifestand schließt sich, nicht selten, die Verleumdung einer bestehenden Sexualität an, welche sich in ausbleibender Sexualerziehung und strengem Sanktionieren bzw. Ignorieren der sexuellen Bedürfnisse äußert.

Infolge der unbeachtet aufsteigenden lustbesetzten Gefühle und unbefriedigten Bedürfnisse kommt es in vielen Fällen zu unangemessenem Verhalten. Dem Problemfeld der hierdurch verursachten Norm- und Wertüberschreitungen werde ich mich im nächsten Kapitel ausführlich widmen.

5.2 Einhaltung gesellschaftlicher Normen und Werte

Unter 5.1 wurde aufgezeigt, dass der psychosoziale Entwicklungsprozess bei geistig behinderten Menschen meist nicht sehr harmonisch verläuft. Damit in Verbindung steht nicht selten das Aufkommen von unangemessenem Verhalten.

Im weiteren Verlauf werde ich auf drei Hauptbereiche von Norm- und Wertüberschreitungen, verursacht durch unangemessenes Verhalten in der Öffentlichkeit eingehen.

Trotz der heute vermehrt stattfindenden Aufklärungskampagnen bezüglich der Sexualität geistig behinderter Menschen scheint es der Gesellschaft noch immer schwer zu fallen, eine Akzeptanz für diese Kombination zu entwickeln. Über

Sexualität zu sprechen stellt gegenwärtig ein noch immer vielerorts tabuisiertes Thema dar. Unter Anbetracht dessen scheint es nicht verwunderlich, dass über Sexualität geistig behinderter Menschen erst recht nicht gesprochen wird. Die Verbindung von Sexualität und geistiger Behinderung kann demnach als in doppelter Hinsicht tabuisierter Gegenstand bezeichnet werden (vgl. ACHILLES 2005b, 12). Die meisten Bürger unserer Gesellschaft haben das Bild eines geistig behinderten Menschen betreffend „... das naive, unverdorbene und geschlechtslose ‚große Kind‘ ...“ (WALTER 2005a, 32) vor Augen. Auf diesem Hintergrund erscheint es nicht mehr verwunderlich, dass die Gesellschaft keinen Zusammenhang zwischen Sexualität und geistiger Behinderung sieht bzw. sehen möchte (ebd.). Hinzu kommt weiterhin die Unwissenheit über Sexualität geistig behinderter Menschen sowie eine damit einhergehende natürliche Abwehrhaltung gegenüber Fremdem (vgl. ACHILLES 2005b, 16; HAHN 2005, 125).

Die eben skizzierten Gesichtspunkte, Tabuisierung und Unwissenheit, erschweren den öffentlichen Umgang mit der Sexualität geistig Behinderter und das Anerkennen derer Bedürfnisse ungemein. Eine veränderte positive Sichtweise, sowie das Zugeständnis einer vorhandenen Sexualität behinderter Menschen, kann nur durch weitere Aufklärungsarbeit und einer damit einhergehenden allgemeinen Öffnung bewerkstelligt werden (vgl. ACHILLES 2005b, 16).

Häufig gezeigtes Fehlverhalten während der Pubertät und damit einhergehende Norm- und Wertüberschreitungen vereinfachen die ohnehin problematische Sichtweise der Gesellschaft nicht unbedingt.

Das Aufkommen der sogenannten **Berühr-, Schau-, und Zeigelust** stellen innerhalb der psychosexuellen Entwicklung (siehe Kapitel 3.1) selbstverständliche Entwicklungsschritte dar. Im Rahmen des Normen- und Wertesystems unserer Kultur werden diese Handlungen, wenn überhaupt, von Kleinkindern geduldet. Aufgrund gewisser Sozialisationsprozesse, wie sanktioniert werden, erfahren von Ablehnung, hinreichenden Erklärungen bezüglich angepasstem Verhalten sowie der Entwicklung eines natürlichen Schamgefühls manifestiert sich bei Kindern um das 4./5. Lebensjahr das sogenannte **interne Gewissen** (vgl. BOSCH/SUYKERBUYK 2006, 52).

Erst ab diesem Zeitpunkt nehmen Kinder die ihnen vorgelebten Werte und Normen bewusst auf und lernen deren Sinn und Zweck allmählich zu verstehen (BOSCH/SUYKERBUYK 2006, 35). Die Voraussetzung für die Entfaltung eines internen Gewissens stellt das Erreichen eines gewissen emotionalen Niveaus dar. Dementsprechend verdanken wir es unserem internen Gewissen, dass wir uns an den Normen und Werten unserer Gesellschaft orientieren und unser Verhalten danach ausrichten (vgl. BOSCH 2004, 115).

Bezogen auf die eingangs erwähnten Bereiche der Berühr-, Schau- und Zeigelust geistig behinderter Menschen stellen Aussagen wie die folgenden keine Ausnahme dar:

"Mein Sohn reibt sich an einem Baum, zu x-beliebiger Zeit, an x-beliebigem Ort" oder "Frédéric entblößt sich vor Frauen und Männern, vor allem, wenn er eine Erektion hat." (AGATHE-DISERENS 1994, 2)

Als Ursache für dieses ungenierte ungehemmte Ausleben der momentan verspürten Bedürfnisse ist ein zumeist in nicht besonders hohem Maße entwickeltes emotionales Niveau, hinsichtlich der Moral- und Schamentwicklung sowie dem damit in Zusammenhang stehenden Einhalten von Werten und Normen, zu nennen. Insofern ist die Bedingung zur Entwicklung eines internen Gewissens bei einem Großteil der geistig behinderten Menschen nicht gegeben (vgl. BOSCH/SUYKERBUYK 2006, 37), wodurch sie weniger Schamempfinden als auch Zurückhaltung entwickeln (vgl. ACHILLES 2005b, 13). Dementsprechend weisen BOSCH/SUYKERBUYK (2006, 18) darauf hin, dass es durchaus hilfreich für das Verstehen von gezeigten Verhaltensweisen sein kann, wenn man über das Entwicklungsalter der jeweiligen Person Bescheid weiß. Denn je geringer das emotionale Niveau eines Menschen ausgebildet ist, desto schwieriger fällt es ihm, ein sozial angepasstes Verhalten zu zeigen (vgl. BOSCH/SUYKERBUYK 2006, 58).

Das auffällige sexuelle Verhalten, welches zuweilen in der Öffentlichkeit präsentiert wird, hat dabei allerdings keine obszönen Absichten oder einen exhibitionistischen Charakter, sondern geschieht vielmehr aus der Motivation der Aufwertung des eigenen Selbstwertgefühls heraus (vgl. WALTER 2005b, 166).

Entsprechend dem Verhalten kleiner Kinder heben sie ihren Rock oder öffnen ihre Hose, da sie stolz auf ihre kürzlich entdeckten Geschlechtsteile sind. Einerseits wollen sie dadurch ihren Körper zur Schau stellen (**Zeigelust**), andererseits auch mit anderen vergleichen (**Schaulust**) (vgl. ACHILLES 2005a, 45).

Das größte Problem, das Eltern wie auch BetreuerInnen schildern, ist die in der Phase der Pubertät allgegenwärtige **Berührlust**. Ganz gleich bei welcher Gelegenheit und in welcher Umgebung, wenn das Lustbedürfnis zu stark wird, kann sie nichts davon abhalten, sich lustvoll im Genitalbereich zu berühren. Dies kann bis hin zur Masturbation in der Öffentlichkeit führen (vgl. ACHILLES 2005a, 37). Weiterhin wird ihre zumeist körperbetonte Kommunikation von manchen Personen im Sinne einer sexuellen Annäherung fehlinterpretiert (vgl. ACHILLES 2005b, 13). Diesem sehr körperbetonten Verhalten liegt jedoch zumeist keine sexuelle Motivation zugrunde. Diesen Menschen ist es oftmals nicht möglich, ihre positiven Gefühle mittels Worten auszudrücken. Aufgrund dessen sind sie, im Gegensatz zu ihren nichtbehinderten Mitmenschen, in einem sehr viel höheren Maße auf körperliche Ausdrucksformen angewiesen.

Hinsichtlich der soeben geschilderten Grenzüberschreitungen reicht es allerdings nicht, das unangepasste Verhalten lediglich zu sanktionieren. Denn der vorherrschende Trieb bleibt durch den alleinigen Versuch, ihn zu ignorieren bzw. zu unterdrücken, aufrechterhalten. Ungeachtet dessen wird er sich einen anderen Weg der Befriedigung suchen. Die Problematik wird auf diesem Wege folglich nicht aufgelöst werden. Die Aufgabe der Umwelt geistig behinderter Menschen besteht vielmehr darin, sie bei der Auslebung ihrer Lustbedürfnisse zu unterstützen. Hierbei ist es entscheidend, Regeln zu vermitteln, die in unserer Gesellschaft eingehalten werden müssen sowie Situationen aufzuzeigen, in denen man durch sein Handeln keine Normen und Werte missachtet (vgl. BOSCH/SUYKERBUYK 2006, 85).

„So wie Sprachfähige nicht jeden Fremden auf der Straße ansprechen, genauso können geistigbehinderte Menschen lernen, nicht jeden Fremden zu umarmen.“
(WALTER 2005a, 33)

Bezogen auf die Tatsache, dass die meisten geistig behinderten Menschen kein internes Gewissen ausbilden konnten, sind nunmehr ihre Eltern bzw. Betreuer verpflichtet, ihnen als **externes Gewissen** beizustehen (vgl. BOSCH 2004, 116).

Nur so wird es ihnen möglich sein, gegebene Normen und Werte einzuhalten (vgl. BOSCH 2004, 38).

Das ledigliche Sanktionieren der Masturbation in der Öffentlichkeit wird langläufig nicht zu einer Besserung der Situation führen. Stattdessen sollte mit der betreffenden Person geklärt werden, dass Selbstbefriedigung grundlegend in Ordnung ist, allerdings nur innerhalb des privaten Bereichs praktiziert werden darf.

Ergänzend weißt HAHN (2005, 110) in diesem Kontext darauf hin, dass das Umfeld geistig behinderter Menschen dazu verpflichtet sei, auf die sexuellen Verhaltensäußerungen einzugehen, da solch normabweichendes Verhalten nicht selten mit Veränderungen in der Lebenssituation in Zusammenhang steht.

Meines Erachtens wurde im Verlauf der Ausführung deutlich, worin die primären Schwierigkeiten hinsichtlich der Thematik der Einhaltung von Normen und Werten liegen. Einerseits wird unseren geistig behinderten Mitmenschen aufgrund eklatanter Unwissenheit das Bestehen sexueller Wünsche und Bedürfnisse schlichtweg abgesprochen. Andererseits werden sie, sollten sie trotz dieser weitverbreiteten Vorstellung sexuelles Verhalten an den Tag legen, meist sanktioniert und mit den verunsichernden Gefühlen allein gelassen. Insofern scheint es aus meiner Sicht auch nicht überraschend, wenn geistig behinderte Menschen ihre Verzweiflung mittels sozial unangepasster Verhaltensweisen zum Ausdruck bringen.

Wenn wir geistig behinderten Menschen eine Chance geben wollen, sich den gegebenen Normen und Werten unserer Gesellschaft anzupassen, so ist es an uns gelegen, den gesellschaftlichen Blickwinkel zu erweitern sowie den betroffenen Personen eine umfassende Sexualaufklärung zu Teil werden zu lassen. Denn nur dadurch, dass ihnen aufgezeigt wird, wo die zu wahren Grenzen liegen, wird ihnen die Möglichkeit gegeben, diese zu achten und ein Schamgefühl zu entwickeln (vgl. LEMPP 2005, 183). Auch ACHILLES (2005a, 34) macht hinsichtlich der Einhaltung von Werten und Normen auf die Wichtigkeit der Sexualerziehung aufmerksam: „Nur aufgeklärte Kinder und Jugendliche verstehen, was sie wann und wo dürfen und was nicht.“

5.3 Sexualerziehung

Hinsichtlich des Bildungs- bzw. Erziehungsauftrags gegenüber Menschen mit einer geistigen Behinderung stellt die Förderung der Gesamtpersönlichkeit das höchste Ziel dar (vgl. INSIEME 2004). Ein Leben unter dem Aspekt der Selbstbestimmung wird für den geistig behinderten Menschen erst dadurch möglich, dass er die Gelegenheit erhält, sich Wissen anzueignen. Auf diese Weise eröffnen sich ihm in den verschiedenen Lebensbereichen Wahlmöglichkeiten, auf deren Grundlage er zumindest in einem gewissen Maße dazu befähigt wird, eigenverantwortliche Entscheidungen zu treffen (vgl. BOSCH/SUYKERBUYK 2006, 6). Hierbei müssen wir uns darüber bewusst sein, dass diese Absicht ohne den Einbezug des Themas Sexualität nicht verwirklicht werden kann (vgl. INSIEME 2004).

Allerdings bedarf es im Bereich der Sexualerziehung geistig behinderter Menschen nicht nur der Fokussierung auf die Genitalsexualität. Mit dieser eingeschränkten Sichtweise wird man der Sexualität dieser Menschen nicht gerecht (vgl. HUBER 2005, 23). Der Begriff der Sexualität und die sich daran orientierende Sexualerziehung muss vielmehr auf der Grundlage eines breiteren Spektrums verstanden werden. Auch das Erfahren von Nähe und Wohlbefinden durch angenehme Berührungen, die Wahrnehmung des eigenen Körpers und das Erleben der Körpergrenzen sind wichtige Bereiche innerhalb der Sexualität (vgl. BOSCH 2004, 105).

Insbesondere in der frühen Kindheit tragen solch positive Erlebnisse zum Kennenlernen, Verstehen sowie zur Annahme des eigenen Körpers bei. In diesem Zusammenhang betont BOSCH (2004, 102), dass wenn man den Menschen von Geburt an als sexuelles Wesen betrachtet, wie es auch die dieser Arbeit zugrundeliegende Sichtweise ist, Aufklärung, in welcher Dimension auch immer, von Anfang an geleistet werden muss.

Dabei ist die anfänglich sehr basale Sexualerziehung ausgerichtet auf Körpererfahrungen, wie das Wahrnehmen von Zärtlichkeiten und Berührungen, das Kennenlernen damit verbundener Reaktionen des Körpers und das Erleben der eigenen Körpergrenzen. Diese Erlebnisse tragen maßgeblich zu der Entwicklung eines positiven Körpergefühls des Säuglings bei (vgl. BOSCH 2004, 105). Zunächst sind es alltägliche Situationen wie das Eincremen oder Windeln, welche als Anlass genutzt werden können. Später bieten sich beispielsweise im Erstellen von Körperbüchern,

Gipsabdrücken und ähnlichem, Gelegenheiten der Anknüpfung. Auch WALTER (2004b, 25) verweist bezüglich des Beginns der Sexualerziehung auf die Phase der Kindheit. Weiterhin merkt er an, dass dieser Gegenstand einen lebenslangen Erziehungsauftrag darstellt (ebd.). Unter Anbetracht folgender Aussagen wird ersichtlich, dass die Aufklärung geistig behinderter Menschen, gleich welchen Alters, von größter Bedeutung ist:

„... manche Körperteile sind bekannt, andere weniger. Es ist erstaunlich, dass viele Menschen mit einer geistigen Behinderung einige Körperteile überhaupt nicht kennen, geschweige denn deren Funktion“ oder „... es gibt Menschen mit einer geistigen Behinderung, die sich noch nie vollständig betrachtet haben.“ (BOSCH 2004,109)

Hinsichtlich dieser Problematik betonen BOSCH/SUYKERBUYK (2006, 13), dass insbesondere Menschen mit einer geistigen Behinderung enorm abhängig von sexueller Bildung sind. Des Weiteren weisen sie auf die maßgeblichen Vorteile hin, die mittels eines offenen Umgangs, konkret dem Sprechen über Sexualität, erreicht werden können:

„Es ist eine Möglichkeit der Prävention von sexuellem Missbrauch; folglich kann damit Leid verhindert werden. Darüber hinaus wird es einfacher, eine Beziehung zu führen, und es erspart manche Handlungsunsicherheit. Sie verstehen mehr von sich selbst und von anderen.“ (BOSCH/SUYKERBUYK 2006, 48)

Ferner merkt HUBER (2005, 25) an, dass es nicht angehen kann, sich erst infolge unangepasstem sexuellen Verhaltens mit der Aufklärung geistig behinderter Menschen auseinander zusetzen. Die Vermittlung von grundlegendem Wissen über den eigenen Körper und das Aneignen eines geeigneten Vokabulars müssen innerhalb der Erziehung stets mitbeachtet werden (vgl. ebd.).

Doch nicht nur das Begreifen von Veränderungen des Körpers, das Kennen einzelner Körperteile und deren Funktionen oder die Einsicht in die Körperhygiene, insbesondere des Genitalbereichs stellen zu vermittelnde Aspekte dar. Eine umfassende Sexualerziehung hat zudem die Aufgabe, die Bereiche der Psyche, des Sozialen und Kulturellen mit einzubeziehen (vgl. SCHRÖDER 2005, 135).

Unter Berücksichtigung der Fähigkeiten des jeweiligen Menschen geht es dabei einerseits um das Aufzeigen von Normen und Werten, welche in unserer Gesellschaft vorherrschen und entsprechend eingehalten werden müssen. Hierzu zählen unter anderem das Erlernen eines gewissen Distanzverhaltens gegenüber

anderen Menschen, weiterhin das Erfahren und zugleich Einhalten des eigenen Intimbereichs. Im Hinblick auf Bedürfnisbefriedigung geht es gegebenenfalls auch ganz konkret um Möglichkeiten der Masturbation, ebenso wie um die dabei zu wahren Grenzen, sprich, um das Aufzeigen von Orten, an denen man sich befriedigen darf, ohne sanktioniert zu werden oder Grenzen zu überschreiten (vgl. HUBER 2005, 25). Da geistig behinderte Menschen meist nicht das emotionale Niveau zur Ausbildung eines internen Gewissens erreichen (Kapitel 5.2), ist es an den Eltern, LehrerInnen und BetreuerInnen gelegen, ihnen die Bedingungen zur Einhaltung von Werten und Normen aufzuzeigen. Bestenfalls entwickelt sich hierbei ein gewisses Maß an Einsicht in diese gesellschaftlichen Konventionen.

Andererseits gilt es, unter Beachtung der individuellen kognitiven Voraussetzungen, Themen, wie dem Ausbilden eines Geschlechtsbewusstseins und einer Identität sowie der Vorbereitung auf die geschlechtsspezifische Rolle innerhalb einer möglichen Beziehung nachzukommen (vgl. SCHRÖDER 2005, 133).

Meines Erachtens wird unter Anbetracht dieser Gesichtspunkte die Notwendigkeit einer umfassenden Sexualerziehung an Schulen für geistig Behinderte deutlich. INSIEME (2004) merkt diesbezüglich an:

„Mehr noch als Nicht-Behinderte bedürfen geistig behinderte Jugendliche und junge Erwachsene zur Entwicklung und Entfaltung ihrer Sexualität der Unterstützung, d.h. der Information und Aufklärung, aber auch der Sexualerziehung. Nicht weil ihre Sexualität eine besondere, eine andere ist als die Nicht-Behinderter. Eine spezifische Sexualität geistig behinderter Menschen gibt es nicht. Aber ... die Sexualität geistig behinderter Erwachsener findet unter erschwerten Bedingungen statt.“ (INSIEME 2004)

Hinsichtlich der Auseinandersetzung mit diesem Unterrichtsgegenstand bezeichnet ACHILLES (2005a, 35) das Ablegen von Schamgefühlen und Ängsten seitens der Lehrperson als Voraussetzung für einen offenen und barrierefreien Zugang zur Sexualität. Hierfür bedarf es zunächst der Auseinandersetzung mit der eigenen Sexualität und einem eventuellen Überdenken der eigenen Einstellungen (vgl. HOYLER-HERRMANN 2005, 211). Eine gute Sexualerziehung basiert nach SCHRÖDER (2005, 133) auf der Denkweise, dass auch geistig Behinderte sexuelle Wesen sind.

Weiterhin werden LehrerInnen, BetreuerInnen, wie auch Eltern aufgrund der kognitiven Voraussetzungen vor erschwerte Bedingungen gestellt. SCHRÖDER (2005, 134) stellt in diesem Kontext die Relevanz des Visualisierens und Konkretisierens, bestenfalls mittels erfahrbarer Handlungssituation deutlich heraus. Die ledigliche Vermittlung reiner Sachinformationen führt meist zu Überforderung und wird nicht aufgenommen (vgl. HUBER 2005, 25). Es erscheint demnach sowohl sinnvoll als auch notwendig, das Thema Sexualität immer wieder aufzugreifen. Nur durch stetiges Wiederholen wird das bereits erworbene Wissen über den Körper, vorherrschende Normen und Werte sowie der Gebrauch spezifischer Begriffe präsent gehalten. Zudem bedarf es einer immer wieder, dem aktuellen Entwicklungsstand und Interesse entsprechenden Anknüpfung an das Thema (vgl. HOYLER-HERRMANN 2005, 211).

5.4 Sexuelle Gewalt gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung

Zunächst erscheint es mir sinnvoll, den Begriff der sexuellen Gewalt kurz zu umreißen. Sexuelle Gewalt beschreibt in erster Linie den Missbrauch von Machtverhältnissen. Hierbei ist es der unbewusste oder bewusste Wunsch des Täters, Macht über sein Opfer auszuüben. Das Bedürfnis nach sexueller Befriedigung rückt in diesem Kontext in den Hintergrund (BOSCH 2004, 51). Die sexuellen Kontakte werden dabei von körperlicher Gewalt und/oder psychischem sowie emotionalen Druck oder Zwang begleitet (VAN KOOTEN NIEKERK 1991, zit. nach BOSCH 2004, 153). Die meisten Übergriffe, sofern sie überhaupt zur Sprache gebracht und gegebenenfalls nachgewiesen werden können, werden von engen Bezugspersonen des geistig behinderten Menschen begangen. Dabei stammen die Täter überwiegend aus dem familiären Umfeld (vgl. WALTER 2005d, 416).

Wie bereits mehrfach erwähnt, unterliegt das Thema Sexualität noch immer einer starken Tabuisierung. Insofern verwundert es nicht, dass sexueller Missbrauch noch weniger thematisiert wird. Sexueller Missbrauch an Menschen mit einer geistigen Behinderung – das kann und will man sich erst recht nicht vorstellen:

„Man kann es sich kaum vorstellen und gerade das ist das Problem. Deshalb versucht die Gesellschaft es zu leugnen, weil es wirklich schrecklich ist. Aber nach allem was ich in meiner Praxis erlebt habe (Babys, die im Alter von einigen Monaten missbraucht und vergewaltigt worden sind, Männer, die sich von kleinen Kindern oral befriedigen lassen), muss ich sagen, dass mich beinahe nichts mehr in Erstaunen versetzen kann. Auch wenn ich noch immer schockiert bin, ist mir nichts mehr unvorstellbar geblieben, auch nicht, dass Eltern ihr geistig behindertes Kind sexuell missbrauchen.“ (SMIT 1990, zit. nach BOSCH 2004, 147)

Dabei sind Menschen mit einer geistigen Behinderung, im Wesentlichen Mädchen und Frauen, einem drei bis vier Mal höheren Risiko ausgesetzt, Opfer sexueller Gewalt zu werden als Nichtbehinderte. Geistig behinderte Menschen stellen sozusagen die idealen Opfer dar. Allerdings lässt sich dieses Risiko nicht allein auf die geistige Behinderung zurückführen. Es ist vielmehr das Resultat verschiedener Faktoren, denen diese Menschen durch ihre Behinderung ausgesetzt sind bzw. denen sie aufgrund ihrer Beeinträchtigung unterliegen (vgl. BOSCH 2004, 150).

Das primäre Problem stellt in diesem Zusammenhang das allgegenwärtige **Abhängigkeitsverhältnis** dar, in dem sich Menschen mit geistiger Behinderung befinden (vgl. BOSCH 2004, 150). Oftmals sind sie in jeglichen, selbst in den intimsten Lebensbereichen abhängig von anderen. Damit in Verbindung steht das ständige Abnehmen von zu treffenden Entscheidungen. Meist wird ihnen, nicht zuletzt aus ökonomischen Gründen die Wahlmöglichkeit genommen. Insofern lernen geistig behinderte Menschen nicht, sich für das eine oder das andere zu entscheiden. Weiterhin können betroffene Personen, bedingt durch das allgegenwärtige Abhängigkeits- und Machtgefälle, kein bzw. nur ein sehr **geringes Selbstbewusstsein** ausbilden. Jemandem zu widersprechen – undenkbar (vgl. WALTER 2005d, 415).

Hinzu kommt die sehr **körperbetonte Kommunikation**, mittels derer geistig behinderte Menschen versuchen, ihre kognitiven und verbalen Einschränkungen auszugleichen. Auf die meisten Menschen unserer Gesellschaft wirkt diese Art der Kommunikation befremdlich, da sie sich nicht an den vorherrschenden Normen und Werten orientiert. Somit kann es leicht zu einer Fehlinterpretation der Verhaltensweisen geistig behinderter Menschen kommen. Voreilig wird sie als sexuelle Handlungen bewertet (vgl. BOSCH 2004, 152).

BOSCH (2004, 153) weist hinsichtlich des stark ausgeprägten Machtgefälles in manchen Beziehungen und der sehr körperbetonten Kommunikation darauf hin, dass die Suche geistig behinderter Menschen nach ein wenig Geborgenheit, Zuwendung, Nähe und Aufmerksamkeit oftmals von den Tätern zu ihren Zwecken ausgenutzt wird. Dementsprechend verhält es sich mit der leichten Beeinflussbarkeit sowie Kontaktfreudigkeit, die geistig behinderte Menschen häufig an den Tag legen (vgl. HEINZ-GRIMM 2005, 438).

Des Weiteren haben Menschen mit einer geistigen Behinderung nicht die **Einsicht in Normen und Werte**, die es üblicherweise einzuhalten gilt. Ebenso fehlt es ihnen meist an grundlegenden **Kenntnissen** ihren **eigenen Körper** betreffend. Vor diesem Hintergrund ist es ihnen nicht möglich einzuordnen was richtig oder falsch bzw. erlaubt oder unerlaubt ist (vgl. BOSCH 2004, 150).

Angesichts eines von Abhängigkeit geprägten Sozialisationsprozesses und einer vom Wesen des Menschen her rührenden körperbetonten Kommunikation sowie einer fehlenden umfassenden Aufklärung wird deutlich, warum Menschen mit einer geistigen Behinderung der Unterschied zwischen einvernehmlichem und erzwungenem Geschlechtsverkehr in den meisten Fällen nicht bewusst ist (vgl. WALTER 2005d, 415). Darüber hinaus merken HALLSTEIN, KEMMERER und WINKLER (2005, 236) an, dass Menschen mit geistiger Behinderung oftmals ein geeignetes Vokabular fehlt, um über solche Vorkommnisse zu sprechen, ebenso wie Vertrauenspersonen, welche ihnen Glauben schenken würden. Bedingt durch die vorhandenen Kommunikationsbarrieren wird das Aufdecken sexueller Übergriffe auf geistig behinderte Menschen enorm erschwert. Unter zusätzlicher Berücksichtigung der eingeschränkten Glaubwürdigkeit, die ihnen von der Gesellschaft entgegen gebracht wird, ist ein Nachweis fast unmöglich (vgl. HEINZ-GRIMM 2005, 437).

Betrachtet man das erhöhte Risiko geistig behinderter Menschen, Opfer sexueller Gewalt zu werden, auf dem Hintergrund der eben dargelegten Faktoren, so zeichnet sich ab, dass die einzige Konsequenz eine umfassende und individuell angepasste Aufklärung sein kann. Laut ACHILLES (2005a, 36) sind es gerade die unaufgeklärten geistig behinderten Menschen, die in Gefahr geraten, Opfer sexueller Gewalt zu werden. Im Zuge dessen spricht auch BOSCH (2004, 119) von einer frühzeitigen Aufklärung als beste Präventionsmaßnahme. Nur auf der Basis einer umfassenden

Sexualerziehung wird ihnen ein spezifisches Vokabular als auch Wissen an die Hand gegeben, um im konkreten Fall detailliert über das Geschehene sprechen zu können oder sich im besten Fall bereits beim Aufkommen seltsamer Gefühle mitteilen zu können (vgl. BOSCH 2004, 119). Auch „Nein“ sagen will gelernt sein!

6 Chancen und Möglichkeiten der sexuellen Entfaltung geistig behinderter Menschen

Auf dem Hintergrund der vorangegangenen Kapitel wird deutlich, dass Menschen mit geistiger Behinderung hinsichtlich der Entfaltung ihrer eigenen Sexualität mit erschwerten Bedingungen konfrontiert sind. Dabei stellt jedoch nicht die kognitive Einschränkung dieser Menschen das Hauptproblem dar. Es sind vielmehr Gesichtspunkte wie mangelnde Aufklärung, fehlende Kontaktmöglichkeiten, damit in Verbindung stehende Selbstzweifel sowie die gesellschaftliche Ignoranz. Geistig behinderten Menschen ist es angesichts dieser Barrieren nahezu unmöglich, ihre Bedürfnisse zu befriedigen – ihre Sexualität nach ihren individuellen Vorstellungen zu leben. In diesem Kontext merkt WALTER (2004a, 14) an:

„Letztlich werden sich wohl alle Menschen eine befriedigende emotionale Beziehung wünschen. Wenn sie aber niemanden finden, bleiben sie allein mit ihrer Sehnsucht. Darin unterscheiden sich behinderte und nichtbehinderte Menschen keineswegs. Nur können sich die sog. Nichtbehinderten Ersatzpartner suchen. Warum soll behinderten Menschen diese Möglichkeit vorenthalten werden, die gesellschaftlich als ‚normales‘ Phänomen akzeptiert wird?“ (WALTER 2004a, 14)

Meiner Ansicht nach wird durch dieses Zitat der Unterschied zwischen der sexuellen Not behinderter und nichtbehinderter Menschen offensichtlich. In der Regel haben Nichtbehinderte die Möglichkeit, ihre sexuellen Bedürfnisse gegebenenfalls durch die Inanspruchnahme sexueller Dienstleistung, in Form einer Prostituierten, zu befriedigen. Möglicherweise gilt dies mit Einschränkungen auch für Menschen mit einer Körperbehinderung – doch gelten solche Angebote auch für geistig behinderte Menschen? Scheinbar lautet die Antwort „Nein“. In der einschlägigen Literatur, als auch in Filmen wie „Uneasy Rider“ werden die ausschlaggebenden Gründe angesprochen. Die meisten Prostituierten kennen sich im Umgang mit geistig behinderten Menschen nicht aus. Sie fühlen sich hilflos, da sie nichts über das Wesen dieser Menschen wissen. Insbesondere werden Gefühle des Ekels und der Angst als

Gründe angegeben, weshalb sie ihre Dienste nicht ebenfalls für Menschen mit geistiger Behinderung anbieten. Auf der anderen Seite stellt sich auch die Frage, inwiefern ein Besuch bei einer Prostituierten die Bedürfnisse eines Menschen mit geistiger Behinderung befriedigen könnte. Denn Sexualität umfasst, wie in Kapitel 3 ausgeführt, ein wesentlich breiteres Spektrum, als nur den Koitus.

Dies gilt insbesondere für geistig behinderte Menschen, für die der innige Körperkontakt von gesteigerter Bedeutung ist, als für Nichtbehinderte.

Infolgedessen widme ich mich in diesem Kapitel den bestehenden Möglichkeiten, durch dessen Inanspruchnahme der geistig behinderte Mensch, unter Berücksichtigung der gegebenen Voraussetzungen, befähigt werden kann, seine Sexualität entsprechend seiner individuellen Bedürfnisse auszuleben.

Dabei handelt es sich zunächst um konkrete Möglichkeiten der sexuellen Assistenz bzw. der sexuellen Begleitung, wie sie von NINA DE VRIES ferner von LOTHAR SANDFORT in Trebel angeboten werden. Wobei der Unterschied dieser beiden, oftmals in einem Atemzug genannten Dienste, noch zu klären sein wird. Weiterhin erscheint es mir bedeutsam, den Ablauf sowie die mittels solch einer sexuellen Dienstleistung verfolgten Ziele aufzuzeigen.

Abschließend möchte ich auf diverse Beratungsstellen, Partnervermittlungsstellen und sexuelle Dienste, deren Angebote und Konzepte eingehen.

Vorab erachte ich es allerdings als notwendig, verschiedene Einflussfaktoren näher zu betrachten, denen insbesondere Menschen mit einer geistigen Behinderung, bezüglich ihres vermeintlich, selbst bestimmten Handelns unterliegen. Gerade das Umfeld der betroffenen Personen, stellt eine nicht zu übersehende Größe, hinsichtlich der Chancen und Möglichkeiten einer gelebten Sexualität, dar.

6.1 Einflussfaktoren der selbstbestimmten Sexualität bei Menschen mit einer geistigen Behinderung

„Die Toleranzbreite der Eltern und Betreuerinnen geistig behinderter Menschen definiert den Bedingungsrahmen, in dem sich die Selbstverwirklichung dieser Menschen hinsichtlich Sexualität ... entwickeln kann oder blockiert wird. Normen und Werthaltungen der ErzieherInnen regulieren das Sexualverhalten geistig behinderter Menschen.“ (WALTER 2005c, 196)

Geistig behinderte Menschen sind in den meisten Lebensbereichen auf Unterstützung angewiesen. Die Einstellungen und das Verhalten von Angehörigen und Betreuenden spielt in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle (vgl. INSIEME 2004). Das jeweilige Handeln und das damit in Verbindung stehende Maß an Offenheit, das wir diesen Menschen gewähren, wird dabei stark von unseren Grundeinstellungen beeinflusst (vgl. BOSCH 2004, 30). Dementsprechend gestalten sich die Möglichkeiten und Chancen der geistig behinderten Menschen (vgl. ebd., 21).

Erst dadurch, dass man sich ausgiebig mit seinen Einstellungen, seinen Norm- und Werthaltungen auseinandersetzt, wird ein reflektiertes Handeln möglich (vgl. BOSCH 2004, 48). Nach BOSCH (2004, 70) sollte der Mensch mit geistiger Behinderung mit all seinen Wünschen und Bedürfnissen im Mittelpunkt unseres Handelns stehen. Ihm die nötige Unterstützung für die Verwirklichung, beispielsweise seiner Sexualität, entgegenzubringen, ist unsere Aufgabe. Überdies weist er darauf hin (BOSCH 2004, 125), dass man gegebenenfalls seine eigenen Normen und Werte beiseiteschieben sollte:

„Menschen, die mit der Betreuung von Menschen mit einer geistigen Behinderung betraut sind, sind verpflichtet, zu diesem Thema Stellung zu nehmen und das Tabu zu brechen.“ (BOSCH 2004, 125)

Meines Erachtens ist diese Sichtweise etwas zu radikal. Kein Mensch sollte dazu gezwungen werden, auch nicht indirekt, seine eigenen sexual-ethischen sowie moralischen Grenzen zu überschreiten. Dies schließt jedoch nicht aus, trotz eingeschränkter Handlungsfähigkeit, aus welchen Gründen auch immer, den geistig behinderten Menschen dahin gehend zu unterstützen, dass man eine andere Person ausfindig macht, welche ihm die nötige Unterstützung entgegenbringen kann. Dementsprechend verweist SCHRÖDER (2005, 135) darauf, dass

„... ein konsequentes Nein gegenüber dem fordernden Behinderten möglich sein ...“ muss „... ohne gleich den Verdacht von Herzlosigkeit und Behindertenfeindlichkeit zu geraten.“ (SCHRÖDER 2005, 135)

Wenn man also davon ausgeht, dass Menschen mit einer Beeinträchtigung hinsichtlich der Ausübung ihrer Sexualität die gleichen Rechte innehaben, wie ihre nichtbehinderten Mitmenschen, dann ist es die Pflicht ihrer Umwelt, ihnen bei der Verwirklichung unterstützend zur Seite zu stehen, anstatt die aufkommenden bzw. bestehenden Bedürfnisse zu ignorieren oder zu unterdrücken (vgl. STÖCKMANN 2005, 60). Folglich ist es an den Eltern, BetreuerInnen sowie Lehrkräften gelegen, die gesamte Entwicklung, somit auch die sexuelle, zu fördern (vgl. HUBER 2005, 25).

Inwieweit ein Mensch mit geistiger Behinderung seine Sexualität leben kann, wird also letztlich zu einem hohen Anteil vom Verhalten seiner Umwelt bedingt. Der Rahmen, in dem sich geistig behinderte Menschen entfalten können, wird stets durch die Haltungen von Eltern, BetreuerInnen sowie der Gesellschaft vorgegeben (SCHRÖDER 2005, 134). Je stärker der Grad der Abhängigkeit, desto unmöglicher wird die Chance auf ein erfülltes Sexualleben. Die verschiedenen Aspekte, die hier eine Einschränkung erfahren, bedingen sich gegenseitig (vgl. HAHN 2005, 118).

Aufgrund der immer noch vorherrschenden institutionellen Absonderung und damit einhergehenden Betreuung haben geistig behinderte Menschen wenig Aussicht auf das Knüpfen von Kontakten, geschweige denn auf intime, ungestörte Momente (vgl. ACHILLES 2005b, 15). Demzufolge stellt sich die Frage, wie diese Menschen Erfahrungen im Bereich der Sexualität sammeln sollen, an denen sie wiederum lernen und wachsen können?

Weiter gibt HAHN (2005, 117) zu bedenken: „Behinderungsbedingte Abhängigkeit dauert an“. Es handelt sich dabei nicht um ein Abhängigkeitsverhältnis, welches sich mit der Zeit auflöst. In diesem Kontext sind Schlagwörter wie „Entsexualisierung und Infantilisierung“ zu nennen.

Bedingt durch das Prinzip der Infantilisierung und das vorherrschende Abhängigkeitsverhältnis wird diesen Menschen meist keine Intimsphäre zugestanden (vgl. LEMPP 2005, 182). Des Weiteren erscheint es vielen Eltern unvorstellbar, dass ihr geistig behindertes Kind, obgleich sie es hier gegebenenfalls mit einer/einem er-

wachsenen Frau/Mann zu tun haben, sexuelle Bedürfnisse hat. Selbst dann, wenn das gezeigte Verhalten für sich spricht (vgl. COUCHOUD/NEUMANN 2005, 252). Die Sexualität ihres Kindes existiert in ihrer Vorstellung schlichtweg nicht. Die weitreichenden Folgen dieses Handelns, wie beispielsweise das Ausbleiben der Entwicklung eines Schamgefühls (siehe 5.2), werden jedoch übersehen.

Insbesondere im Zuge des Empowerment sollten wir Menschen mit geistiger Behinderung mehr Freiräume zugestehen, in denen sie sich nach ihren Vorstellungen entfalten und Erfahrungen sammeln können, an denen sie wachsen. Nur auf diesem Wege werden wir unserer Pflicht gerecht, den geistig behinderten Menschen, bei der Verwirklichung seiner Persönlichkeit zu unterstützen. BOSCH/SUYKERBUYK (2006, 28) verweisen in diesem Kontext auf folgendes Beispiel:

„Rob hat regelmäßig Erektionen ... Rob hat immer eine Windel an und folglich keine Bewegungsfreiheit ...“ (BOSCH/SUYKERBUYK 2006, 28)

Selbstverständlich hat es seine Gründe, warum dieser Mann eine Windel tragen muss. Doch dieser Umstand muss nicht zwangsläufig dazu führen, dass ihm Erfahrungen im Bereich der Selbststimulation vorenthalten bleiben, denn:

„... zu manchen Zeiten des Tages trägt Rob nun keine Windel mehr. Und nach einiger Zeit entdeckt Rob zufällig, dass er einen Samenerguss bekommen kann, wenn er seine Hand auf und ab bewegt.“ (BOSCH/SUYKERBUYK 2006, 28)

Diesem Mann war es lediglich aufgrund dessen möglich, seine sexuellen Bedürfnisse zu befriedigen, da seine BetreuerInnen seine Regungen erkannt und ihnen Bedeutung zugemessen haben. Dabei wäre es ein Leichtes gewesen darüber hinweg zu sehen – diesen Menschen zu entsexualisieren.

Inwiefern ein geistig behinderter Mensch seine Sexualität ausleben kann, ist fortwährend von den vorherrschenden Rahmenbedingungen gekennzeichnet. Diese Situation bestimmt maßgeblich die individuelle Entwicklung hinsichtlich „... Geschlechterrollen, Werten und Normen, oder auch dem Zugang zu Informationen ...“ (FREY 2002, 104). Konkret bedeutet dies, dass die Umwelt eines geistig behinderten Menschen durch ihr Handeln, wenn auch unbewusst, darüber entscheidet, ob dieses Wesen die Möglichkeit erhält, seinen eigenen Körper und damit in Verbindung stehende Gefühle kennen zu lernen. Darüber hinaus obliegt es der Sichtweise von Eltern, BetreuerInnen und LehrerInnen, ob sie diesen Menschen eine

umfassende Sexuaufklärung zuteil werden lassen, welche sie befähigt, informiert mit ihrer Sexualität umzugehen. Nach FREY (2002, 104) ist dafür

„... ein grundsätzlicher Perspektivwechsel nötig. Die behinderte Frau/ der behinderte Mann ist nicht das Objekt der Betreuung, sondern das Subjekt, das Lebensbereiche wie Körperlichkeit, Beziehungen, Sexualleben im engeren Sinn ... und wenn nötig Assistenz, Anleitung und Begleitung in Anspruch nimmt.“ (ebd.)

Auf dem Hintergrund einer solchen Sichtweise, die den Menschen mit Beeinträchtigung als Subjekt versteht, geht es im weiteren Verlauf der Arbeit um das Aufzeigen verschiedener Chancen und Möglichkeiten einer gelebten Sexualität.

6.2 Nina de Vries – Anfänge einer Enttabuisierung

Der Name Nina de Vries⁶ wird heutzutage unweigerlich mit den Begriffen Sexualität und Behinderung in Verbindung gebracht – man könnte beinahe davon sprechen, dass die Person Nina de Vries für diese Begriffe steht. Sie gilt als eine der ersten Sexualbegleiterinnen in Deutschland. Mitunter ist es ihr zu verdanken, dass die Gesellschaft langsam beginnt, die Augen für die bestehenden sexuellen Bedürfnisse behinderter Menschen zu öffnen. Infolgedessen erscheint es mir an dieser Stelle sinnvoll, den Werdegang Nina de Vries knapp zu umreißen. Hierdurch erhält der Leser einen Einblick in die Motivation, welche sie bei ihrer Arbeit antreibt und in die von ihr verfolgten Ziele der Sexualbegleitung.

Nina de Vries, gebürtige Niederländerin, kam 1990 nach Berlin (vgl. FRANKE 2004). Während der ersten Zeit war sie als Künstlerin tätig. Im Jahre 1992 trat sie eine Stelle als Erzieherin in einem Rehabilitationszentrum an.

„... zu meinem ersten intensiven Kontakt mit Behinderten kam es 1992, als ich als Erzieherin in einem Rehabilitationszentrum arbeitete. In dieser Zeit konnte ich meine Berührungsängste abbauen, und mein Blick weitete sich. Nicht die Behinderung stand im Vordergrund, sondern der Mensch.“ (DE VRIES, zit. nach SEIDL et al. 2002, 20)

Die 47-Jährige arbeitet nunmehr seit über 12 Jahren als Sexualbegleiterin. Bereits in Holland absolvierte de Vries eine therapeutische Ausbildung, die primär auf intensive Selbsterfahrung ausgerichtet war (vgl. RUDT 2007). 1994 begann sie erotische und

⁶ Künstlernamen

tantrische Massagen anzubieten, damals allerdings nicht mit der speziellen Ausrichtung auf Menschen mit einer Behinderung. Mit der Zeit kamen zunehmend körperbehinderte Menschen, um das Angebot in Anspruch zu nehmen. „... und dann hat sich das so entwickelt ...“ (DE VRIES, zit. nach RUDT 2007), so beschreibt de Vries den Prozess der Ausrichtung ihrer Arbeit hin zum Angebot für geistig behinderte Menschen. Seit 2000 beschäftigt sie sich ausschließlich mit erotischen Massagen für Menschen mit geistiger Behinderung (vgl. DE VRIES 2004, 107).

„Ich durfte bis jetzt viele unterschiedliche Erfahrungen machen. Speziell in der Arbeit mit sogenannten geistig Behinderten (z.B. Autisten) fühle ich mich gefordert, weil ich da am meisten wach, flexibel, sensitiv und wahrhaftig sein muss.“ (DE VRIES 2006)

Ihre Arbeit sieht DE VRIES als Herausforderung an. Bei jedem Klienten wird sie immer wieder aufs Neue vor zu bewältigende Aufgaben gestellt (vgl. DE VRIES 2004, 107). Jeder Mensch, der bei ihr eine Sitzung gebucht hat, wird so genommen, wie er ist. Die erotische Massage soll dabei so schön und bereichernd wie möglich empfunden werden (vgl. DE VRIES, zit. nach SEIDL et al. 2002, 20). Das von ihr verfolgte Ziel einer jeden Sitzung formuliert sie wie folgt:

„Ich wünsche mir, dass die Sitzungen ein Anstoß sind, um freudiger, selbstbewusster, ausgeglichener und entspannter in der Welt zu stehen und zugleich zu mehr Selbstliebe anregen.“ (DE VRIES 2006)

Nina de Vries richtet ihr Angebot sowohl an Männer, wie auch an Frauen. Meist sind es jedoch geistig behinderte Männer im Alter von 20 – 65 Jahren, die zu ihr kommen (DE VRIES, zit. nach FRANKE 2004). Neben der erotischen Massage, die bis hin zum Orgasmus führen kann, erfahren die Klienten während einer Sitzung auch nackten Körperkontakt und gegenseitiges Berühren (vgl. DE VRIES, zit. nach RUDT 2007). Weiterhin unterstützt Nina de Vries ihre Kunden gegebenenfalls, dabei zu lernen, sich selbst zu befriedigen. Genitalverkehr oder Oralkontakt bietet sie hingegen nicht an, da diese Bereiche, nach ihrer eigenen Angabe, ihre persönlichen Grenzen überschreiten würden (vgl. ACHILLES 2005a, 97). Zudem merkt DE VRIES (2006) an: „Auch ohne die letzten zwei Varianten ist ein intimes, erotisches Erlebnis möglich.“

Neben ihrer Tätigkeit als Sexualbegleiterin betreibt NINA DE VRIES viel Öffentlichkeitsarbeit mit dem Ziel, die Ignoranz der Gesellschaft aus dem Weg zu räumen (Film/Vivo 2008). Dies geschieht in Form von Kongressen, aber auch Vorträgen und Fortbildungen für BetreuerInnen und MitarbeiterInnen diverser Behindertenein-

richtungen (vgl. DE VRIES 2006). In diesem Zusammenhang wird sie häufig von Vereinen und Organisationen gebucht, um MitarbeiterInnen auf das Thema Sexualität und Behinderung aufmerksam zu machen und gegebenenfalls Möglichkeiten, wie die Sexualbegleitung aufzuzeigen (vgl. DE VRIES, zit. nach RUDT 2007). Ferner erhielt DE VRIES bereits Lehraufträge (dreitägig) an der Fachhochschule Potsdam und der University of Bologna (vgl. DE VRIES 2006).

Diverse Workshops für behinderte Frauen und Männer, mit anschließender Einzelsitzung, wurden unter anderem im Institut zur Selbst-Bestimmung Behinderter in Trebel von ihr geleitet (vgl. DE VRIES 2006).

Die Bezeichnung „Sexualbegleiterin“ und die dementsprechende Ausbildung erarbeitete sie zusammen mit LOTHAR SANDFORT in seinem Institut in Trebel. Aufgrund unterschiedlicher Ansichten bezüglich einiger Punkte der Ausbildung distanzierte sich DE VRIES letzten Endes von SANDFORT (vgl. SANDFORT 2002a, 69). Ungeachtet dessen bildete NINA DE VRIES von Januar bis Juni 2004 erstmals 10 Sexualbegleiterinnen im Auftrag der „Fachstelle für Behinderung und Sexualität – gegen sexualisierte Gewalt“ in Basel aus (DE VRIES 2006).

„Durch meine Arbeit lerne ich Menschen kennen, die Mut aufbringen müssen und das auch tun. Sie müssen über ihre Grenzen gehen. Die Eltern, die den Mut haben wahrzunehmen, dass ihr ‚Kind‘ ein sexuelles Wesen ist. Der/die schwerst körperlich Behinderte, der/die sich seine sexuelle Erfüllung nicht nehmen lässt aus Angst vor Ablehnung. Der/die AssistentIn, der/die es wagt im Team dieses Thema anzusprechen ... und so weiter. Das inspiriert mich, auch mutig zu sein in meinem Leben.“ (DE VRIES, zit. nach SANDFORT 2002, 60)

6.3 Sexuelle Assistenz = Sexualbegleitung?

Das Thema der sexuellen Assistenz wird in unserer Gesellschaft noch immer stark tabuisiert. Für Menschen die nicht mit behinderten Personen in Kontakt kommen, scheint diese sexuelle Dienstleistung ebenso wie die Prostitution, etwas Fremdes, Anrühiges zu sein. Nach ZEMP (2004, 154) umfasst die sexuelle Assistenz zugleich drei Bereiche, welche in der Gesellschaft als Tabuthemen angesehen werden. Betrachtet man den Begriff der sexuellen Assistenz näher und spaltet ihn in seine Bestandteile auf, so setzt er sich zusammen aus den Komponenten, sexuelle Dienstleistung, Behinderung und Sexualität. Auf dieser Grundlage erläutert NINA DE VRIES

(Film/Vivo 2008) die Tabuisierung, Ignoranz und das Nicht-Anerkennen-Wollen der sexuellen Assistenz. Die Gesellschaft, so meint sie (ebd.), hat ein schmutziges, dreckiges Bild von sexueller Dienstleistung vor Augen. Weiterhin wird der Behinderte als armes leidendes Wesen angesehen. Mit den Begriffen Geilheit und Bumsen beschreibt sie die Vorstellung von Sexualität, die ihrer Meinung nach in den meisten Köpfen vorherrscht. Aus diesen Gründen ist es ihr ein solch wichtiges Anliegen, die Öffentlichkeit zu informieren und für diesen Gegenstand zu sensibilisieren (Film/Vivo 2008).

Hinsichtlich dieser Ausführung verwundert es nicht weiter, dass sexuelle Assistenz kein Thema ist, über das geredet wird, geschweige denn einen Bereich darstellt, über den man sich Gedanken macht und Bescheid weiß. Lediglich Menschen, die in Kontakt zu behinderten Personen stehen, sind sich darüber bewusst, dass es Alternativen, wie beispielsweise die sexuelle Assistenz geben muss.

Die sexuelle Assistenz beschränkt sich, im Gegensatz zu der weitverbreiteten Auffassung, nicht ausschließlich auf den Bereich der Genitalsexualität (vgl. WALTER 2004a, 11). Bei genauerer Betrachtung erschließt sich hier ein breites Spektrum, dass von

„... der ... Kleidungswahl und Körperpflege, Sicherung einer Privatsphäre, über den Zugang zu erotischen Bildern und sexuellen Hilfsmitteln, Informationen über Sexualbegleitung und Erreichbarkeit von spezialisierten Prostituierten, bis zu aktiver Unterstützung bei der Selbstbefriedigung und dem Zusammenbringen von Paaren inklusive der Hilfe bei gewünschter körperlicher Vereinigung“ (GILBERS/WINKLER 2004, 173)

reicht.

Der breiten Vielfalt unterschiedlicher Handlungen zufolge wird die Ausübung sexueller Assistenz in die Bereiche der passiven sowie der aktiven Assistenz unterteilt. Die **passive Assistenz** bezeichnet hierbei das Schaffen von Voraussetzung zur Entfaltung der eigenen Sexualität – unabhängig davon, wie diese definiert sein mag. Unter diese Kategorie fallen die Beschaffung von Artikeln wie Kondome, einschlägige erotische Zeitschriften, Vibratoren und Pornofilme. Des Weiteren wird das Erstellen von Kontakten zu Sexualbegleiterinnen, Prostituierten bzw. die Vermittlung von potenziellen PartnerInnen, mittels Beratungsstellen, als

passive Sexualbegleitung verstanden. Letztlich sind auch Aspekte, wie sexuelle Aufklärung und allgemeine Beratung hinsichtlich Möglichkeiten der Selbstbefriedigung sowie zu treffende Vorbereitungen (Entkleiden der Person, Transport zur Sexualbegleiterin usw.) diesem Bereich zuzuschreiben (vgl. WALTER 2004a, 12).

Ist man hingegen selbst in die sexuelle Interaktion miteinbezogen, so leistet man nicht mehr nur passive, sondern **aktive Assistenz** (vgl. WALTER 2004a, 12). Dieser Bereich erschließt sich von der erotischen Massage über die Hilfestellung bei der Masturbation, sprich, dem „Handanlegen“, bis hin zum Oral- und/oder Geschlechtsverkehr. Es handelt sich hierbei um die konkrete Ausübung der individuellen Sexualität. Die angebotenen Dienstleistungen gestalten sich entsprechend der jeweiligen Assistentin unterschiedlich (vgl. ebd.). Oralkontakt und Geschlechtsverkehr gehören nicht immer zum Angebot der sexuellen Dienstleistung.

Bisher war in diesem Kapitel lediglich die Rede von sexueller Assistenz bzw. Sexualassistenz, nicht jedoch von sexueller Begleitung oder Sexualbegleitung. Meist werden diese beiden Bezeichnungen synonym verwendet. Allerdings stellt es sich insofern da, dass Sexualbegleitung ein von NINA DE VRIES und LOTHAR SANDFORT geprägter Begriff ist (SANDFORT 2002a, 69). Per Definition darf man sich ausschließlich dann als Sexualbegleiterin bezeichnen, wenn man eine entsprechende Aus- bzw. Fortbildung absolviert hat. Die Sexualbegleitung grenzt sich dahin gehend von der aktiven Sexualassistenz ab, worunter auch die Berufsgruppe der Prostituierten fällt, dass die AssistenzgeberInnen pädagogische und/oder pflegerische Kompetenzen besitzen (vgl. WALTER 2004a, 12). Dem genauen Ablauf der Ausbildung, den zu vermittelnden Inhalten, als auch den damit verfolgten Zielen der Sexualbegleitung, werde ich mich im weiteren Verlauf widmen.

6.4 Sexualbegleitung am „Institut für Selbst-Bestimmung Behinderter“ (ISBB)

In dieser Arbeit geht es um das Aufzeigen von Möglichkeiten und Chancen einer gelebten Sexualität geistig behinderter Menschen. Meines Erachtens kann es jedoch nicht nur um die Anwendung konkreter Angebote, wie beispielsweise die Prostitution, gehen. Vielmehr bedarf es einer adäquaten Basis, auf deren Hintergrund es möglich wird, diesen Menschen mit all ihren Bedürfnissen und Gefühlen qualifiziert gegen-

überzutreten und sie bei der Erfüllung ihrer Sexualität zu unterstützen. Denn nur dadurch, dass die AssistenzgeberInnen ein fundiertes Wissen über spezifische Arten von Behinderung, damit verbundene Wesensänderungen, eventuell auftretende Schwierigkeiten oder auch veränderte (Körper-) Wahrnehmungsprozesse usw. besitzen, sind sie imstande, eine kompetente Unterstützung zu leisten. Ich denke, dass gerade in dieser Tatsache eine Chance für die Ausübung der Sexualität geistig behinderter Menschen zu sehen ist – nur eine adäquate, professionelle Herangehensweise wird Menschen mit einer geistigen Behinderung gerecht werden.

Eine solche Möglichkeit stellt das emanzipatorische Konzept der Sexualbegleitung ISBB® nach LOTHAR SANDFORT dar. Aufgrund dessen beziehe ich mich im weiteren Verlauf dieses Kapitels auf die Arbeit des Instituts für Selbst-Bestimmung Behinderter in Trebel.

Nach einer kurzen Einführung, in das spezifische Prinzip des Instituts, werde ich die Thematik der Sexualbegleitung ISBB® auf zwei Ebenen genauer betrachten. Einerseits handelt es sich dabei um die Ebene der Sexualbegleiterinnen ISBB® und deren Ausbildung. Andererseits um die dadurch möglich werdenden Workshops und erotischen Dates für Menschen mit Behinderung, diesbezüglich verfolgte Ziele und damit in Verbindung stehende mögliche Konsequenzen.

Im Jahre 1997 gründete der Diplom-Psychologe LOTHAR SANDFORT im niedersächsischen Trebel das „Institut für Selbst-Bestimmung Behinderter“, kurz ISSB. Das Institut entstand im Kontext der emanzipatorischen Behindertenbewegung.

Insofern bezeichnet SANDFORT (TREBEL 2007a) die dort angebotenen Workshops als einen

„... Versuch, sich von den traditionellen Rollenfestlegungen zu befreien: gegen das dankbare, liebe, leicht zu verwaltende Musterkrüppelchen.“ (ebd.)

Richtete sich das Angebot anfänglich nur an körperbehinderte Menschen, so können es heute auch Menschen mit einer geistigen Behinderung und Lernbehinderung in Anspruch nehmen (vgl. BITTERHOF 2005).

LOTHAR SANDFORT ist selbst körperbehindert. Seit einem Autounfall mit 20 Jahren ist der heute 57-jährige querschnittsgelähmt – er sitzt im Rollstuhl. Trotz alledem ist er stolzer Vater dreier Kinder und hat nach eigener Aussage ein erfülltes Sexualleben mit seiner nichtbehinderten Ehefrau (HOFFMANN 2005).

Das von ihm geleitete Institut in Trebel verkörpert einerseits ein Lehrinstitut, andererseits eine Beratungsstelle. Der Bereich des Lehrinstituts erstreckt sich von Workshops für behinderte Menschen, über die Ausbildung nichtbehinderter Menschen zu Sexualbegleiterinnen ISBB[®], bis hin zu bundesweiten Veranstaltungen, wie Kongresse oder Referate in Einrichtungen. Die Beratungsstelle wird von LOTHAR SANDFORT nach dem Prinzip des Peer-Counseling geleitet. Peer-Counseling deshalb, weil alle Berater selbst behindert sind, und aufgrund dessen aus einer anderen, authentischeren Perspektive heraus beraten können (vgl. BITTERHOFF 2005).

Durch die seit 1997 statt findenden Workshops nahm SANDFORT sozusagen eine Vorreiterrolle in Sachen Sexualität und Behinderung ein. HOFFMANN (2005) bezeichnet ihn überdies als „Beate Uhse für Behinderte“. Bezüglich der Ausbildung von Sexualbegleiterinnen ISBB[®] definiert SANDFORT sein Ziel wie folgt:

„Am Ende einer langen Entwicklung soll ein Netzwerk professioneller Sexualbegleitung stehen von Menschen, die entweder in Einrichtungen arbeiten, in Beratungsstellen oder auch als freie AnbieterInnen sexueller Dienstleistung.“ (SANDFORT 2002a, 73)

6.4.1 Ausbildung zur Sexualbegleiterin ISBB[®]

Nicht jede/jeder, die/der sexuelle Dienstleistungen anbietet, entspricht in seiner Arbeit den Vorgaben einer Sexualbegleiterin. Der Begriff Sexualbegleiterin ISBB[®] ist seit Oktober 2008 ein eingetragener, sprich patentierter, Begriff. Dementsprechend ist man nur dann befugt, sich als Sexualbegleiterin ISBB[®] zu bezeichnen, wenn man eine Ausbildung am „Institut zur Selbst-Bestimmung Behinderter“ erfolgreich absolviert hat (vgl. Trebel 2007b). Nach erfolgreichem Abschluss sind die meisten Sexualbegleiterinnen ISBB[®] selbstständig tätig. Allerdings sind einige MitarbeiterInnen auch immer wieder an den Workshop-Wochenenden in Trebel beteiligt (Trebel 2007c).

Darüber hinaus haben die Sexualbegleiterinnen ISBB[®] die Möglichkeit, zusätzlich zu ihrem Titel ein Qualitätssiegel für ihre Arbeit zu erhalten. Voraussetzungen stellen zum einen die in stetig wiederkehrenden Intervallen therapeutischen Supervisionen Lothar Sandforts dar. Zum anderen verpflichten sich die Lizenznehmer bezüglich ihrer Arbeit zur Orientierung an den von Sandfort vorgegebenen Idealen und Richtlinien. Im Gegensatz zum Titel „Sexualbegleiterin ISBB[®]“ bedarf das Innehaben des Qualitätssiegels „Sexualbegleiterin ISBB[®]“ stetiger Fortbildung. Die hierzu angebotenen mehrtägigen Workshops, einschließlich Supervision, finden in halbjährlichen Abständen im ISBB in Trebel statt (vgl. Trebel 2007a).

Das Team der AusbildungsmentorInnen, um Lothar Sandfort setzt sich aus verschiedenen Personen zusammen, die aufgrund ihrer Lebenssituation spezifische Perspektiven und Fähigkeiten in die Arbeit mit einbringen. Lothar Sandfort sowie die WorkshopteilnehmerInnen können direkte Reflexion aus der Sicht eines behinderten Menschen leisten. Andererseits ist aber auch die Betrachtungsweise aus Sicht der Nichtbehinderten durch die teilnehmenden Sexualbegleiterinnen ISBB[®] gegeben. Sofern die mitwirkenden Sexualbegleiterinnen bereits im Bereich der Prostitution tätig waren, können von dieser Seite wiederum spezifische sexuelle Informationen eingeholt werden (vgl. Sandfort 2002b, 99)

6.4.1.1 Inhalte und Themen der Ausbildung

Die Ausbildung zur Sexualbegleiterin ISBB[®] hat die Vermittlung diverser Basiskompetenzen, die einen sicheren und angemessenen Umgang mit den jeweiligen KlientInnen gewährleisten sollen, zum Ziel. Diese werden allerdings nicht wie in einer klassischen Ausbildung vermittelt, sondern durch das Teilnehmen an den Workshops für Menschen mit einer Behinderung und den damit verbundenen Supervisionseinheiten erlernt (vgl. TREBEL 2007a). Durch diese Konstellation werden die GruppenteilnehmerInnen auch zu AusbilderInnen in eigener Sache. Im Rahmen eines Workshops bildet SANDFORT allerdings nicht mehr als zwei Sexualbegleiterinnen aus, da dies die Gruppendynamik stören würde (vgl. SANDFORT 2002, 70).

Die Fortbildung zur Sexualbegleiterin ISBB® erhebt den Anspruch die Aspekte der Praxis, Theorie sowie Selbsterfahrung miteinander zu verbinden (vgl. TREBEL 2007a). Es geht hierbei um ein Spektrum der Vermittlung von

„... sehr praktischer, sehr hautnaher Arbeit, andererseits mit Aspekten aus dem Alltag der Beratung, der Therapie, der Unterstützung.“ (SANDFORT 2002b, 97)

An sechs Wochenenden finden Theorievermittlung als auch Supervisionen im Institut in Trebel statt. Die praktischen Komponenten der Ausbildung erhalten die angehenden Sexualbegleiterinnen aufgrund der Teilnahme an den Workshops für behinderte Menschen. Hierbei sind sie vom Zeitpunkt der Anreise bis zum Tag der Abreise in das therapeutische Geschehen involviert. Samstagabends erhalten die behinderten Teilnehmer die Möglichkeit, die sexuellen Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen (vgl. TREBEL 2007a).

Weiterhin wird ein zusätzliches Wochenende, an dem Selbsterfahrungen der AnwärterInnen im Mittelpunkt stehen, für den Erhalt des Zertifikats notwendig. An diesem Wochenende geht es ausschließlich um die Vermittlung tantrischer Erkenntnisse, Handlungsweisen und die Erfahrung des eigenen Körpers und dessen Signale. Gerade die tantrischen Lehren eröffnen den angehenden Sexualbegleiterinnen eine erweiterte Perspektive auf die Sexualität – weit über die Genitalsexualität hinaus (vgl. TREBEL 2007a).

Die konkreten Themen, welche innerhalb der Supervision zum Tragen kommen, orientieren sich an Erfahrungswerten im Umgang mit Menschen mit einer Behinderung. Zu den Basiskompetenzen, welche während der Ausbildung vermittelt werden sollen, zählen zum einen pflegerisches Grundwissen, beispielsweise verschiedene Körperbehinderungen oder Inkontinenz betreffend. Zum anderen umfasst die Fortbildung auch die Bereiche heil- und behindertenpädagogischer sowie sexualpädagogischer und sexualtherapeutischer Grundkenntnisse (vgl. WALTER 2004a, 12).

Dabei handelt es sich um Aspekte der „Philosophie und Geschichte der Selbstbestimmt Leben Bewegung Behinderter“, wobei Fragen wie: „Was heißt Emanzipation Behinderter?, Sind unterschiedliche Einstellungen bei der Begleitung von Körperbehinderten, Sinnesbehinderten oder geistig Behinderten zu beachten?, Welche Animationsprodukte können behinderten Menschen hilfreich sein? oder Wie kann sie Selbstbestimmung fördern?“ zum Gegenstand, den es näher zu erörtern

gilt, werden (TREBEL 2007a). Aufgrund der Auseinandersetzung mit diesen und ähnlichen Fragen sollen die angehenden Sexualbegleiterinnen ISSB® ein Gefühl dafür bekommen, was Selbst-Bestimmung Behinderter in Sachen Sexualität und Erotik bedeutet – welchen Sinn und Zweck Sexualbegleitung ISBB® verfolgt (vgl. SANDFORT 2002b, 99).

Weiterhin geht es aber auch darum, sich reflektiert mit seiner eigenen Sexualität auseinander zu setzen, für sich selbst zu beantworten: „Wie stehe ich zu meinem Körper?“, oder „Wie erlebe ich meine Sexualität heute?“ (TREBEL 2007a). Ferner ist es unerlässlich, sich über die rechtlichen Rahmenbedingungen bezüglich seines sexuellen Angebots in Einrichtungen zu informieren und diese im weiteren Verlauf seiner Arbeit stets zu befolgen (vgl. ebd.).

Außerdem werden während der Supervision auch ganz konkrete Inhalte, die Aufklärung, sexuelle Praktiken, Massagetechniken oder das Schaffen der richtigen Atmosphäre betreffend, angesprochen. Dabei geht es unter anderem darum, welche Materialien man zur Aufklärung verwendet, was bei der Aufklärung geistig behinderter Menschen zu beachten ist, welche speziellen Hilfsmittel auf dem Markt sind und wie man sie entsprechend einsetzt oder welche Musik für die erotische Massage besonders passend ist (vgl. TREBEL 2007a).

Selbstverständlich werden auch Fragen und Problematiken, welche sich während der Zusammenarbeit mit den behinderten KlientInnen innerhalb der Workshopeinheit ergeben haben, gemeinsam erörtert (vgl. ebd.).

Da das „Institut zur Selbst-Bestimmung Behinderter“ das Ziel eines flächendeckenden Angebots an Sexualbegleiterinnen ISBB® verfolgt fallen für die Ausbildungseinheiten keinerlei Kosten an. Ausgaben für Anreise, Übernachtung sowie Verpflegung im institutseigenen Gästehaus, derzeit 95€ pro Wochenende, sind jedoch privat zu entrichten. Hinzu kommen weitere 200€ für das tantrische Selbsterfahrungswochenende (vgl. TREBEL 2007a).

6.4.1.2 Voraussetzungen der AnwärtlerInnen

Die Ausbildung zur Sexualbegleiterin ISBB® ist prinzipiell jeder Person zugänglich. In der Ausschreibung der Fortbildung heißt es:

„Die Fortbildung richtet sich zum Beispiel an Menschen, die schon vor oder während ihrer Berufsausübung als HeilpraktikerInnen, ErzieherInnen, (Heil-) PädagogInnen, PhysiotherapeutInnen, KrankenpflegerInnen oder MasseurInnen ...“ aber auch „... an Prostituierte ...“ und weiter „... an alle anderen Menschen ...“ (SANDFORT 2007, 75)

Anhand der Ausschreibung wird deutlich, dass es sich um ein sehr weites Personenfeld handelt, welches hierbei angesprochen wird (vgl. SANDFORT 2002a, 72). Bestehende Berufe und damit verbundene Kompetenzen werden als Plattform für die Erweiterung um die Fähigkeiten einer ausgebildeten Sexualbegleiterin ISBB® genutzt (vgl. SANDFORT 2002b, 99).

Dieses Profil, so scheint es, ist quasi auf jeden anwendbar, der seine momentane berufliche Situation erweitern oder gänzlich ändern möchte.

Jedoch steht bei der Arbeit als Sexualbegleiterin ISBB® stets die Selbstbestimmung der behinderten KlientInnen im Vordergrund. Es geht darum, diese Menschen in der Ausübung ihrer Sexualität zu begleiten. Die behinderten Frauen und Männer sind diesbezüglich „... Experten in eigener Sache ...“ (SANDFORT 2002b, 98 f.). Demnach definiert NINA DE VRIES (zit. nach SANDFORT 2002a, 73) einige Charaktereigenschaften, welche die AnwärtlerInnen besitzen sollten:

„Es sollten Leute sein, die ihr Leben einigermaßen geordnet haben und einigermaßen zufrieden sind. Sie wissen, dass sie für ihr Glück verantwortlich sind. Sie haben kein Bedürfnis, anderen ihre Eigenverantwortung zu nehmen (das würde sich für diese Arbeit als sehr schädlich heraus stellen). Es sind Leute, die wissen, dass sie in ihrem Leben auch verwundet worden sind und genau dadurch Kontakt zu ihrem Herzen bekommen haben (...) Wichtig ist das Bewusstsein darüber, dass wir, behindert oder nichtbehindert, alle Menschen sind und von daher verletzlich. Aus diesem Bewusstsein heraus wächst eine bestimmte Freundlichkeit, die nicht aus Schwäche kommt und die nicht überheblich ist (...) Diese Qualitäten sollten anwesend sein, mehr oder weniger ausgeprägt.“ (ebd.)

Die von NINA DE VRIES beschriebenen „Qualitäten“ entsprechen gänzlich dem emanzipatorischen Geist der Behindertenbewegung, welcher der Ausbildung zur Sexualbegleiterin ISBB® zugrunde liegt (vgl. INSIEME 2004). Die Motivation darf hierbei nicht das allgegenwärtige Helfersyndrom sein, sondern es muss das Verständnis einer Ebenbürtigkeit von behinderten und nichtbehinderten Menschen

vorhanden sein (Film/Vivo 2008). Demnach soll der behinderte Mann/die behinderte Frau nicht als zu Betreuender angesehen werden, sondern als Kunde/Kundin oder AuftraggeberIn, die eine entsprechende sexuelle Dienstleistung käuflich erwirbt (vgl. ebd.).

6.4.1.3 Abgrenzung zur Prostitution

Unter 6.3 wurde bereits das breite Feld der Sexualassistenz in passive und aktive Assistenz unterteilt und näher erläutert. Laut Begriffsverständnis umfasst der Bereich der aktiven Assistenz auch die sexuelle Dienstleistung der Prostitution. An gleicher Stelle wurde weiterhin aufgezeigt, dass sich Sexualbegleiterinnen ISBB® darin von anderen Sexualassistentinnen unterscheiden, dass sie über pädagogische und/oder didaktische Fähigkeiten verfügen und nach festgelegten Prinzipien handeln.

Trotz des geschützten Begriffs der Sexualbegleitung ISBB® und dem damit in Verbindungen stehenden Qualitätsnachweis betont SANDFORT (TREBEL 2007c), dass sie dennoch eine Form der Prostitution ist, da die Abgrenzung dahin gehend zu unscharf und die Grenzen zu fließend sind.

Jedoch verweist er (TREBEL 2007c) auf einige grundlegende Unterschiede, welche die Sexualbegleitung ISBB® von der Prostitution abgrenzen. Die Arbeit der Sexualbegleiterinnen ISBB® erfolgt stets auf der Grundlage einer psychotherapeutischen Reflexion. Diese Kompetenz erhalten die BegleiterInnen während ihrer Ausbildung am Institut und gegebenenfalls durch nachfolgende Supervision. Weiterhin lehnen Sexualbegleiterinnen ISBB® keine Person aufgrund ihrer Behinderung ab, was jedoch nicht bedeutet, dass sie den behinderten Menschen als hilfsbedürftig ansehen. Das Gegenteil ist hier der Fall. Die behinderten Menschen werden von den Sexualbegleiterinnen ISBB® als Kunden gesehen, die ihnen einen Auftrag erteilen. Darüber hinaus verpflichten sich Sexualbegleiterinnen ISBB® zur ehrlichen Rückmeldung (vgl. TREBEL 2007c). So weist eine Sexualbegleiterin (Film/Selbstbestimmt! 2007) darauf hin, dass sie ihren KlientInnen keine Illusionen verkaufen wolle. Dem hingegen sei es ihre Aufgabe, ein Feedback zu geben. Gerade das Spiegeln sei ein fester Bestandteil ihrer Tätigkeit. Des Weiteren betont sie (ebd.), dass ihre Kunden keinerlei Rechte auf bestimmte sexuelle Aktivitäten haben. Alle

Formen der Sexualität werden hier als gleichwertig angesehen. Im Gegensatz zur Prostitution sind die einzelnen sexuellen Handlungen nicht käuflich.

Gerade der zuletzt angesprochene Aspekt stellt wahrscheinlich den größten Unterschied zur Prostitution dar. Die angebotene Dienstleistung der Sexualbegleiterin ISBB® definiert sich als eine Surrogatpartnerschaft bei der Sexualbegleiterin und Kunde/Kundin für eine begrenzte Zeit eine emotionale Partnerschaft (Surrogat = Ersatz) eingehen (TREBEL 2007c). In diesem Zusammenhang merkt SANDFORT (Film/Selbstbestimmt! 2007) an:

„Niemand hat Anspruch auf irgendwas, nur weil er bezahlt hat. Auf eine Begegnung vielleicht – mehr nicht.“ (ebd.)

An dieser Stelle wird der Unterschied deutlich sichtbar. Denn im Sinne der Prostitution ist die vereinbarte sexuelle Handlung alleiniger Gegenstand des Vertrages, der erfüllt werden muss (TREBEL 2007a).

Diesem Zustand möchte die Sexualbegleitung ISBB® entgegenwirken. So merkt Vimala (zit. nach HOFFMANN 2005), Sexualbegleiterin ISBB®, an:

„Bei den Männern, die zu mir kommen, steht nicht unbedingt der Sex im Vordergrund.' Sondern das, was sie im Bordell selten bekommen: Zeit, Wärme, zärtliche Berührungen. Im Bordell wird Behinderten doch nur schnell einer runtergeholt und kassiert.' “ (ebd.)

6.4.2 Workshops und erotische Dates für Menschen mit einer Behinderung im ISBB

Die verschiedenen Workshops finden in unregelmäßigen Abständen statt. Ein Workshop ist auf die Dauer eines Wochenendes ausgelegt. Für gewöhnlich reisen die TeilnehmerInnen Freitagnachmittag in Trebel an und werden von MitarbeiterInnen des ISBB am Bahnhof abgeholt. Nach dem Ankommen werden zunächst die Zimmer bezogen, bevor sich alle, die behinderten Teilnehmer als auch Sexualbegleiterinnen ISBB® und AnwärterInnen, abends zusammen mit LOTHAR SANDFORT an der erotischen Tafel versammeln (vgl. Film/Die Heide ruft! 2007).

Der Gruppe präsentiert sich hier eine

„... Mischung aus Speisen, die anregend sein sollen. Und aus Geschichten oder Filmen. Und das über den ganzen Abend, in verschiedenen Etappen. Es soll etwas wie eine erotische Stimmung entstehen ...“ (SANDFORT, zit. nach Film/Die Heide ruft! 2007)

Im Rahmen dieser angenehmen Situation haben alle Beteiligten die Möglichkeit, sich näher kennenzulernen und sich auf ein erotisches, lustvolles Wochenende einzustimmen (vgl. Film/Die Heide ruft! 2007).

Nach den Angaben LOTHAR SANDFORTS (Film/Die Heide ruft! 2007) findet samstags zunächst eine therapeutisch orientierte Einheit statt. Nachmittags erwarten die Gruppe tantrische Übungen.

„Tantra meint eine spirituelle Weise des Erlebens, die den Begriff der Sexualität erweitert hat, über den Koitus hinaus. Sexualität ist viel mehr als nur Geschlechtsverkehr.“ (TREBEL 2007d)

Hierbei handelt es sich vor allem um „... Körperübungen, die unter Anleitung unserer Sexualbegleiterinnen durchgeführt werden“, so SANDFORT (Film/Die Heide ruft! 2007).

Samstagabends können im Anschluss an das gemeinsame Abendessen Dates mit den Sexualbegleiterinnen ISBB® sowie den AnwärtlerInnen vereinbart werden (vgl. Film/Die Heide ruft! 2007). In diesem Zusammenhang verweist SANDFORT (BITTERHOF 2005) darauf, dass die abendlichen Dates einen Abschnitt des Wochenendes darstellen, der mit dem eigentlichen Workshop des ISBB nichts zu tun hat. Die Workshops werden eher unter dem Aspekt der Sexualberatung gefasst. Die konkrete Sexualbegleitung, in der Form wie der/die KlientIn sie abends im Institut buchen können, werden von den Sexualbegleiterinnen ISBB® auch außerhalb der Workshops angeboten. Sie stellen an diesem Wochenende lediglich eine Ergänzung der therapeutischen und tantrischen Erfahrungseinheiten dar (ebd.). Das Vereinbaren der abendlichen Treffen sowie die Bezahlung der sexuellen Dienstleistung werden von den TeilnehmerInnen selbst geregelt (vgl. Film/Selbstbestimmt! 2007). Die Kosten für eine Stunde der Begegnung belaufen sich auf 75 Euro (TREBEL 2007d).

Bei diesen „Zeiten der Begegnung“, wie SANDFORT (Film/Selbstbestimmt! 2007) sie bezeichnet, versuchen die Sexualbegleiterinnen ISBB® den Männern und Frauen bei der Auslebung ihrer Sexualität zur Seite zu stehen – sie bei der Verwirklichung ihrer Gedanken und Wünsche zu unterstützen. Dies geschieht überwiegend innerhalb

einer sinnlichen Atmosphäre. Dabei sorgen Kerzen, aphrodisierende Düfte und entsprechende Musik für eine anregende Stimmung (MARINA, zit. nach BALÁS 2001, 85 ff.).

Nach NINA DE VRIES (Film/Die Heide ruft! 2007) setzen die Sexualbegleiterinnen ISBB® ihren Körper bei den Sitzungen als Medium ein, mittels dem einer anderen Person „... Freude und Lust ...“ verschafft werden soll.

SANDFORT (Film/Selbstbestimmt! 2007) verweist diesbezüglich darauf, dass die Sexualbegleitung prinzipiell offen ist für Anregungen, sexuelle Handlungen betreffend. Wofür, das müsste man sehen. Ergänzend betont DE VRIES (Film/Die Heide ruft! 2007), dass „... jede/r SexualbegleiterIn schaut, was er/sie anbieten will und für wen...“ Im Vordergrund steht stets die Wahrung der eigenen als auch der Grenzen anderer, gleichwohl die Sicht auf den behinderten Menschen als gleichwertigen Partner.

Ein Date kann somit vielerlei Facetten beinhalten:

„... erotische Massage, Handentspannung, jemand zum Orgasmus bringen mit der Hand, Berührung, nackter Körperkontakt. Manche bieten auch Geschlechtsverkehr und Oralkontakt an.“ (DE VRIES zit. nach Film/Die Heide ruft! 2007)

Trotz alledem betont SANDFORT (BITTERHOF 2005): „Dates allein sind bei uns nicht zu kriegen“ und merkt nochmals an, dass das Ziel der Teilnahme an den Workshops nicht allein der sexuellen Lustbefriedigung dient, sondern eine Chance bietet, an der eigenen Persönlichkeit sowie deren Entfaltung zu arbeiten.

Nach dem gemeinsamen Frühstück am Sonntagmorgen treffen sich alle TeilnehmerInnen zu einer abschließenden Reflexion. Dabei werden nochmals gesammelte Erfahrungen ausgetauscht. Es wird darüber gesprochen, welche Erlebnisse besonders eindrücklich waren und was man daraus für die weitere sexuelle Zukunft mitnehmen kann. Das nachfolgende Mittagessen rundet das erotische Wochenende im Institut für Selbst-Bestimmung Behinderter ab (vgl. SANDFORT 2002a, 67).

Für die Seminareinheiten an solch einem Wochenende fallen grundsätzlich keinerlei Gebühren an. Die Teilnehmer bezahlen lediglich die Übernachtung im Gästehaus des Instituts sowie die Vollverpflegung. Für ein Doppelzimmer belaufen sich die Kosten hierfür auf 95 Euro, im Einzelzimmer sind es 150 Euro. Für die Teilnahme an den tantrischen Übungen werden weitere 30 Euro berechnet. Diese erhält die an-

leitende Sexualbegleiterin ISBB®. Die tantrischen Übungen, als auch die erotischen Dates sind selbstverständlich keine verpflichtenden Bestandteile des Wochenendes, sondern finden auf freiwilliger Basis statt (Anlage 1).

6.4.2.1 Verfolgte Ziele und daraus resultierende Konsequenzen

Die sich förmlich aufdrängende Frage nach dem Sinn und Zweck von Sexualbegleitung wird an dieser Stelle nicht eindeutig zu klären sein. Es kann hier lediglich um das Aufzeigen verschiedener Zieldimensionen und damit in Verbindung stehende Handlungskonsequenzen gehen. Diesbezüglich weist BILLER-PECH (2004, 48) ausdrücklich darauf hin:

„Sexuelle Assistenz kann und wird kein Allheilmittel für ein zufriedenes Sexualleben sein, sondern kann allenfalls wichtige Impulse für die persönliche Entwicklung liefern.“ (ebd.)

Dementsprechend muss bei jeder Person individuell entschieden werden, ob sexuelle Begleitung eine Möglichkeit für sie/ihn darstellt und wenn ja, in welchem Ausmaß. Was genau im Rahmen der Sexualbegleitung geleistet wird, hängt einzig und allein von den Wünschen und Bedürfnissen der KlientInnen sowie den eigenen Grenzen der Sexualbegleiterin ab. Nach SANDFORT (Film/Die Heide ruft! 2007) geht es

„... in den Vorstellungen ... eigentlich immer um den Koitus. Wenn Menschen sich vorstellen, was wir hier machen ... geht es eigentlich darum. Aber in den Beschreibungen, die ich sowohl in den Stunden mit den Behinderten höre oder in den Stunden mit den Sexualbegleiterinnen geht es selten um den Koitus (...) oft geht es um Begegnung. Gerade bei den geistig Behinderten geht es so gut wie nie um den Koitus.“ (ebd.)

Dieser Einschätzung schließt sich SCHUREN (2002, 100) an, indem er anmerkt, dass es behinderten Menschen im Ausleben ihrer Sexualität vielmehr um den Hautkontakt, die damit einhergehenden Berührungen, Zärtlichkeiten und Gefühle geht, die sie beim Umarmen oder Kuscheln erfahren.

Vor diesem Hintergrund stellt die Persönlichkeitsentwicklung des Ratsuchenden das oberste Anliegen der Sexualbegleitung dar (vgl. COUCHOUD/NEUMANN 2005, 264). Hierbei gilt es das Selbstbewusstsein zu stärken und ein Gefühl für den eigenen Körper, die eigenen Bedürfnisse zu entwickeln (TREBEL 2007c). Die Tatsache, dass die behinderten Menschen ihren Körper in dieser Situation als lustvoll wahrnehmen,

kann sich dabei positiv auf das Selbstwertgefühl auswirken. Weiterhin erleben sie ihren Leib während der erotischen Ganzkörpermassage differenzierter denn je, was ferner eine gesteigerte motorische sowie sensorische Wahrnehmung zur Folge haben kann (vgl. BILLER-PECH 2004, 46). Meist bietet sich den behinderten Menschen im Rahmen der Sexualbegleitung erstmals die Möglichkeit zu erfahren, was ihnen gut tut, welche Berührung sie an welcher Stelle des Körpers gerne spüren. Darüber hinaus kann es gegebenenfalls um das Erlernen von Techniken zur Selbstbefriedigung gehen (vgl. BILLER-PECH 2004, 46). Weiterhin soll der/die KlientIn sich ihrer geschlechtlichen Identität bewusst werden. Es gilt sich in der Rolle als Mann oder Frau wahrzunehmen (ebd.).

VIMALA (Film/Die Heide ruft! 2007), Sexualbegleiterin ISBB®, spricht als weitere Absicht der Sexualbegleitung die Integration der behinderten Menschen in unsere Gesellschaft an. Dabei sollen sie sich

„... als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft fühlen, also die auch ein Recht haben auf Sexualität, weil das wird oft irgendwie abgesprochen.“ (VIMALA, zit. nach Film/Die Heide ruft! 2007)

Diesbezüglich merkt sie (Film/Die Heide ruft! 2007) an, dass sie häufig Menschen begegnet, denen nicht bewusst ist, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung auch sexuelle Bedürfnisse haben, welche sie befriedigen möchten. Für die behinderten TeilnehmerInnen des Workshops stellt sich diese Frage nicht, so merkt einer von ihnen an:

„Ja, Liebe ist schon was Schönes für Behinderte. Nicht nur für Gesunde.“ (Stephan, zit. nach Film/Die Heide ruft! 2007)

Leider scheint diese Botschaft noch nicht alle Mitglieder unserer Gesellschaft erreicht zu haben, nicht einmal alle diejenigen, die tagtäglich mit behinderten Menschen zu tun haben. Sobald diese ein auffälliges, meist aggressives oder auch auto-aggressives Verhalten an den Tag legen, wird erst in letzter Konsequenz über mögliche sexuelle Beweggründe nachgedacht und gegebenenfalls eine Sexualbegleiterin kontaktiert (SANDFORT, zit. nach Film/Die Heide ruft! 2007). Nach SANDFORT (Film/Die Heide ruft! 2007) sind es für gewöhnlich die Männer, welche durch solche Auffälligkeiten auf sich aufmerksam machen. Frauen, so sagt er (ebd.), „... wenden ihre Probleme nach innen. Sie haben eher ... psychosomatische Erkrankungen.“

Diese Aussage erklärt, zumindest ansatzweise, den sehr geringen, fast verschwindenden Anteil von Frauen, die Sexualbegleitung in Anspruch nehmen.

Die Gefühle, die während einer Sitzung vermittelt werden, dienen der Selbstentfaltung der jeweiligen Person. Sie verhelfen ihr zu einem Zustand des Genusses, des Wohlbefindens. Gleichzeitig werden durch diese erotischen Erlebnisse aufgestaute Aggressionen abgeleitet (vgl. BOSCH 2004, 125). DE VRIES (TERRINDE/DE VRIES 2004, 160) deutet hinsichtlich dessen darauf hin, dass im Anschluss an die Treffen mit der Sexualbegleiterin der zwischenmenschliche Kontakt oftmals wieder ermöglicht wird. Aufdringliches und übergriffiges Verhalten verschwindet, da die Person, die damit in Zusammenhang stehende Befriedigung ihrer sexuellen Bedürfnisse nunmehr bei seiner Sexualbegleiterin ausleben kann (vgl. ebd.). Eine Sexualbegleiterin (zit. nach BOSCH 2004, 139) berichtet von der Aussage eines Mannes, mit einer leichten geistigen Behinderung, der lange Zeit unter Depressionen litt:

„Du kannst dir gar nicht vorstellen, wie wichtig es für mich ist, dass du speziell für mich kommst.“ (ebd.)

Bei einem anderen Mann wiederum bemerkte sie, dass er sie im Laufe der Zeit zuvorkommender behandelte und ihr zunehmend mehr Wärme entgegenbrachte. Er hatte scheinbar aufgrund der Sexualbegleitung gelernt, mit Frauen umzugehen (BOSCH 2004, 139).

Trotz all dieser positiven Erfahrungen im Bereich der Sexualbegleitung warnt NINA DE VRIES (Film/Die Heide ruft! 2007) vor der Perspektive, dass Sexualbegleitung als „... eine Beruhigungsmethode ...“ gesehen wird, mittels derer behinderte Menschen fortan ruhig gestellt werden sollen.

Meiner Meinung nach muss zunächst eine Akzeptanz der Gesellschaft hinsichtlich dem Thema Sexualität erreicht werden – ihnen muss dieses Recht, genauso wie ihren nichtbehinderten Mitmenschen, zugestanden werden. In einem nächsten Schritt geht es um das Auffinden der besten Möglichkeit, mittels derer die betreffende Person bei der Entfaltung ihrer sexuellen Bedürfnisse und somit ihrer gesamten Persönlichkeit unterstützt werden kann. In letzter Konsequenz muss es sich dabei nicht um die Möglichkeit der aktiven Sexualbegleitung handeln.

Auf weitere Chancen, in diesem Bereich, werde ich in Kapitel 6.5 eingehen.

Weiterhin gilt es, die Sexualbegleitung ISBB® im Kontext ihrer psychologischen Aspekte zu betrachten. Die TeilnehmerInnen der Workshops als auch die KlientInnen der freien Sexualbegleiterinnen sollen befähigt werden, an ihren sexuellen Erfahrungen zu wachsen. Dabei geht es nicht nur darum, Bedürfnisse zu befriedigen, sondern ebenfalls um einen reflektierten Umgang mit der eigenen Sexualität und die damit in Verbindung stehende Erarbeitung von Lösungsansätzen beispielsweise eine bestehende oder angestrebte Partnerschaft betreffend (vgl. TREBEL 2007a). Ein geistig behinderter Teilnehmer des Workshops, der schon öfter in Trebel war, beschreibt seine Beziehung wie folgt:

„Meine Freundin die hat Angst. Vor Liebe. Schade. Die läuft weg. Knutschen kann sie nur. Hat Angst vor das Intimzeug. Wie heißt das? Intimbereich. Hat sie Angst. Knutschen kann sie. Reicht auch. Für Sexualität muss ich woanders hingehen.“
(Jürgen, zit. nach Film/Die Heide ruft! 2007)

Dieser Mann hat offensichtlich erkannt, dass er die Grenzen seiner Freundin wahren muss, auch wenn er gerne intimer mit ihr werden würde. Das Bild von einem Menschen ohne Sexualität oder einem triebigen Behinderten ist hier nicht anzutreffen. Im Gegenteil. Dieser Mann ist sich darüber bewusst, dass er diesen Teil der Sexualität lediglich mit seiner Sexualbegleiterin ausleben kann. Am Ende des Workshop-Wochenendes formuliert er (Jürgen, zit. nach Film/Die Heide ruft! 2007) den Wunsch, das nächste Mal mit seiner Freundin nach Trebel zu kommen, da die Sexualität mir ihr schöner sei.

Ich denke anhand dieses Beispiels wird ersichtlich, welchen Beitrag die Sexualbegleitung neben der Befriedigung sexueller Bedürfnisse leisten kann. Denn Sexualbegleitung bedeutet nicht nur Lustbefriedigung, sondern auch Entwicklung der gesamten Persönlichkeit. Zudem bezieht sie sich nicht nur auf die Begleitung einzelner Personen, sondern kann durchaus auch von einem Paar in Anspruch genommen werden.

Neben all diesen positiven Aspekten der Sexualbegleitung darf man allerdings nicht außer Acht lassen, dass sie lediglich eine Begegnung auf Zeit darstellt. Zwei Menschen verbringen in diesem Rahmen eine zeitlich begrenzte Partnerschaft miteinander (TREBEL 2007c). Sexualbegleitung ist eine Dienstleistung für die der/die KlientIn bezahlt. Sehnsüchte nach einer echten Partnerschaft kann diese nicht beseitigen (vgl. WALTER 2004b, 27). Zwar stellt die Sexualbegleitung für viele

Menschen, gerade für schwerbehinderte, die einzige Möglichkeit der sexuellen Befriedigung zu erfahren – mehr aber nicht. Wahre Liebe kann sie nicht ersetzen (vgl. ebd., 62).

Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass die Sexualbegleiterinnen ihren KlientInnen dementsprechend von Anfang an zu verstehen geben, dass diese Begegnung aus einer rein professionellen Motivation heraus geschieht. NINA DE VRIES (2004, 109) weist darauf hin, dass sie einem ihrer Klienten jedes Mal erneut versichern muss, dass sie seine Masseurin ist und nicht seine Freundin. Dieser ehrliche Umgang mit den KundInnen zeichnet unter anderem die qualifizierte Arbeit der Sexualbegleiterinnen ISBB® aus. VIMALA (Film/Die Heide ruft! 2007), Sexualbegleiterin ISBB®, merkt überdies an, dass die KlientInnen den Unterschied durchaus verstehen und damit umgehen können.

6.4.3 Kritik an Sexualassistenz und Sexualbegleitung ISBB®

Auch die immer wieder laut werdenden Stimmen von Personen, die der emanzipatorischen Behindertenbewegung angehören, meist Menschen mit einer Körperbehinderung, dürfen bei der heiklen Diskussion über das Für und Wider dieser sexuellen Dienstleistungen nicht außer Acht gelassen werden. Zu nennen wäre an dieser Stelle beispielsweise MATTHIAS VERNALDI von Sexybilities. In mehreren Interviews und eigenen Artikeln plädiert er dafür, dass es keinen Sex auf Krankenschein und keinen neuen Sonderweg der speziellen Sparte Sexualbegleitung geben darf.

LOTHAR SANDFORT (Film/Die Heide ruft! 2007) verweist in diesem Kontext ebenfalls auf die Problematik der Finanzierung. Behinderte Menschen erhalten für ihre Arbeit, beispielsweise in der Behindertenwerkstätte sehr wenig Geld, wodurch ein Besuch bei der Sexualbegleiterin nicht stets im Budget ist. Infolgedessen wird diskutiert, ob man nicht wie in den Niederlanden Sex auf Krankenschein einführen sollte.

SANDFORTS (Film/Die Heide ruft! 2007) Antwort ist trotz aller bereichernden Gesichtspunkte der Sexualbegleitung eindeutig:

„Wenn wir das einfordern würden, müssten wir unsere Sexualität ja als krank bezeichnen lassen.“ (ebd.)

Zudem käme die Dienstleistung der aktiven Sexualassistenz bzw. Sexualbegleitung ISBB® infolge der Kostenübernahme durch die Krankenkassen einer Therapieform gleich. In dieser Weise wollen behinderte Menschen ihre Sexualität zweifellos nicht verstanden wissen (vgl. ACHILLES 2005a, 96).

Bei diesem Punkt handelt es sich allerdings vielmehr um ein politisches Problem. Diesbezüglich fordern SANDFORT und seine MitstreiterInnen (TREBEL 2007b) etwa „... die Einführung einer bedarfsdeckenden Grundabsicherung aller Menschen oder die Einbeziehung von WerkstattmitarbeiterInnen in die allgemeinen Mindestlohnregelungen“. Weiterhin merkt er (TREBEL 2007b) an, dass zumindest „... die Einbeziehung sexueller Dienstleistungen in das persönliche Budget ...“ eine gute Entwicklung darstellt.

Ein weiterer Kritikpunkt stellt die professionelle Ausbildung zur Sexualbegleiterin ISBB® dar. Gerade die Berliner Beratungsstelle Sexybilities äußert sich hierzu kritisch. Ihrer Meinung nach entstehe hier wieder einmal etwas Spezielles für Menschen mit einer Behinderung – dies stehe der Normalisierung im Wege (vgl. ACHILLES 2005a, 96). Einerseits stößt man sich dort an der Tatsache, dass Sexualbegleitung ein Angebot speziell für behinderte Menschen ist, andererseits aber auch an der vermeintlichen Verschleierung der Prostitution.

Auch wenn VERNALDI (Film/Die Heide ruft! 2007) einräumt, dass Menschen mit einer körperlichen Behinderung, Blinde oder Gehörlose es wahrscheinlich leichter haben einen Sexualpartner zu finden und sich zudem über die weitreichenden Möglichkeiten und Angebote einer Großstadt wie Berlin bewusst ist, so bleibt für ihn die Tendenz dieser Dienstleistung desintegrativ.

Allerdings betont MATTHIAS VERNALDI (Film/Die Heide ruft! 2007), dass er beispielsweise einen Autisten nicht zu „Cindy“ schicken würde – „Cindy käme damit nicht klar und für ihn wäre es auch nichts.“ Weiter weist er (Film/Die Heide ruft! 2007) darauf hin, dass „... Leute wie NINA DE VRIES (...) die wirklich eine tiefe Erfahrung

haben, eine hohe Sensibilität an den Tag legen können“ in solchen Fällen sicherlich geeigneter sind.

„Wenn ich an LOTHAR SANDFORT denke und seine Mühen darum und an die vielen Sexualbegleiterinnen und Sexualbegleiter ... weiß ich, die geben sich eine Menge Mühe. Die geben viel an Kraft rein und an Kreativität. Und die machen auch eine wichtige Arbeit“ (VERNALDI, zit. nach Film/Die Heide ruft! 2007). Anhand dieser Aussage wird ersichtlich, dass MATTHIAS VERNALDI sich durchaus über die bereichernden Aspekte der Sexualbegleitung bewusst ist. Allerdings stellt die Bezeichnung Sexualbegleitung ISBB® für ihn lediglich ein Qualitätssiegel dar (vgl. Film/Die Heide ruft! 2007). Ein Qualitätssiegel, welches er aber auch vielen Frauen und Männern in Berlin geben würde, die ab und an behinderte Kunden bedienen (ebd.). Diese Auffassung widerspricht jedoch der Idee einer professionellen Ausbildung zur Sexualbegleiterin ISBB®, wie sie LOTHAR SANDFORT und seine MitarbeiterInnen verfolgen. Denn ihre Arbeit orientiert sich an anderen Zielen als die der herkömmlichen Prostitution – Sexualbegleitung ISBB® dient der ganzheitlichen Persönlichkeitsentwicklung und nicht nur dem Koitus. Zudem geschieht diese Arbeit auf einer professionellen sexualpädagogischen sowie reflektierten Grundlage.

Weiterhin betont VERNALDI (Film/Die Heide ruft! 2007) hinsichtlich der Bezeichnung Sexualbegleitung, dass hierbei für ihn eine Doppelmoral dahinter steckt:

„Ich hab immer den Verdacht, dass, wenn von Sexualbegleitung geredet wird, da will man sich irgendwie vom Geruch der Prostitution frei waschen. Eine Hure, die es für Behinderte macht, ist ja eine Heilige. Kann man ja nicht von Hure reden.“ (ebd.)

Diesbezüglich betont LOTHAR SANDFORT (TREBEL 2007c) allerdings ausdrücklich, dass Sexualbegleitung ISBB® ungeachtet der verfolgten Ziele eine Form der Prostitution bleibt. Die Abgrenzung dahin gehend sei zu unscharf und die Grenzen zu fließend (ebd.).

Die Argumentationen bzw. Kritikpunkte VERNALDIS und anderer Personen finden durchaus ihre Berechtigung. Betrachtet man allerdings die bereits ausführlich in 6.4.1.3 erläuterten unterschiedlichen Zielsetzungen von Sexualbegleitung und Prostitution, so wird ersichtlich, dass es sich hierbei nicht um dieselben sexuellen

Dienstleistungen handelt. Demnach ist eine Bezeichnung, die von der herkömmlichen Form der Prostitution Distanz nimmt, meiner Meinung nach nur legitim.

6.5 Weitere Anlaufstellen und sexuelle Dienste

Ergänzend zur Möglichkeit der Sexualbegleitung ISBB® möchte ich an dieser Stelle auf einige weitere sexuelle Dienste, sowie Beratungs- und Partnervermittlungsstellen für Menschen mit einer Behinderung und deren Arbeit verweisen.

Vorab erscheint es mir noch nennenswert zu sein, dass laut Angaben der verschiedenen Einrichtungen der überwiegende Teil der behinderten Klienten männlich ist. Dies spiegelt ebenfalls das Bild der Nachfrage bzw. Nutzung sexueller Dienstleistung Nichtbehinderter wieder. Auch dort nehmen die Männer eine Monopolstellung ein. Die genauen Gründe für dieses ungleiche Verhältnis von weiblichen und männlichen Kunden sollen an dieser Stelle jedoch nicht weiter diskutiert werden.

Beratungsstellen

Unter 6.1 wurden bereits verschiedene Einflussfaktoren aufgezeigt, von denen der Rahmen, in dem Menschen mit einer geistigen Behinderung ihre Sexualität entfalten können, abhängig ist. Insbesondere das andauernde Abhängigkeitsverhältnis dieser Menschen, als auch die Problematik der „Entsexualisierung“ und „Infantilisierung“ erschweren die sexuelle Entfaltung – machen sie teilweise unmöglich.

PRO FAMILIA

Diesbezüglich verweist INSIEME (2004) auf die Beratungsstellen von PRO FAMILIA. Viele dieser Einrichtungen bieten inzwischen Sexualberatung für geistig behinderte Menschen, deren Angehörige sowie BetreuerInnen an (vgl. ebd.). Angesichts der unter 6.1 aufgeführten Aspekte scheint dies ein sinnvolles und auch notwendiges Angebot zu sein. Eine Öffnung des abgesteckten Rahmens, in dem behinderte

Menschen leben, kann lediglich durch die Schaffung von Akzeptanz erreicht werden (vgl. HALLSTEIN/KEMMERER&WINKLER 2005, 231).

Konkret handelt es sich dabei um die Beratung der Eltern im Umgang mit der Sexualität ihrer behinderten, zum Teil bereits erwachsenen Kinder. Ziel ist es, die Sexualität ihres Kindes anzuerkennen und nach den besten Möglichkeiten zu fördern. Des Weiteren umfasst das Angebot besondere sexualpädagogische Konzepte für geistig behinderte Jugendliche, wobei das grundlegende Wissen, wie beispielsweise medizinische Informationen, auf einem angemessenen Niveau vermittelt werden (vgl. HALLSTEIN et al. 2005, 231). Zusammen mit den betroffenen Menschen und deren Umfeld wird versucht, das bestmögliche Potenzial auszu-schöpfen. Dies bedeutet, dem geistig behinderten Menschen zu mehr Selbstbestimmung im Bereich der Sexualität zu verhelfen (vgl. ebd., 232).

Allerdings bedauern HALLSTEIN et al. (2005, 234) den Umstand, dass viele Eltern mit Hemmungen konfrontiert sind, wenn es darum geht, sich an Beratungsstellen zu wenden. Im Speziellen, wenn es sich um Themen wie Sexualität handelt. Hier bedarf es, wie in beinahe allen anderen Teilgebieten der Sexualität geistig behinderter Menschen, mehr Akzeptanz und Öffnung seitens der Gesellschaft.

Sexybilities

Im Jahre 2000 wurde in Berlin die Initiative Sexybilities von der Arbeitsgemeinschaft für selbstbestimmtes Leben schwerstbehinderter Menschen e.V., kurz ASL, ins Leben gerufen (vgl. VERNALDI 2001). ASL hat es sich zur Aufgabe gemacht, Menschen mit einer Behinderung bei der Ausgestaltung ihres Lebens zu unterstützen. Die Aufrechterhaltung bzw. das Erreichen einer größtmöglichen Selbstbestimmung hat dabei in jeglichen Lebensbereichen oberste Priorität. Diesbezüglich erstreckt sich das Unterstützungsangebot auf verschiedene Resorts, wie Beratung, Organisation oder eben auch Sexualität und Behinderung (vgl. VERNALDI 2001).

Die Initiative Sexybilities bietet Beratung und Hilfe in allen Belangen, welche die Sexualität behinderter Menschen betreffen. Dabei wird primär ein Klientel mit Körperbehinderung bedient (vgl. ACHILLES 2005a, 96).

Gearbeitet wird in dieser Beratungsstelle, wie auch am Institut für Selbst-Bestimmung Behinderter von LOTHAR SANDFORT, nach dem Prinzip des Peer-Counseling – Betroffene beraten Betroffene (vgl. ACHILLES 2005a, 96). Nicht nur in diesem Bereich, aber vielleicht gerade in diesem, bedarf es einer authentischen Beratung durch Menschen, die dieselben oder ähnliche Erfahrungen aufzuweisen haben. VERNALDI (2001) verweist darauf, dass wenn man sich einem Berater gegenüber übersieht, der „... selbst behindert ist und Assistenz beansprucht und organisiert, ... die zu überwindende Schwelle zur Aktivität gleich weniger hoch ...“ erscheint.

Ein weiteres Angebot stellt neben Einzelberatungen, Themenabenden, Gesprächsrunden und speziellen Mottoparties, die Vermittlung bzw. das Empfehlen von Prostituierten dar. Hierin liegt ein weiterer Vorteil des Peer-Counseling, da die Berater aufgrund der eigenen Körperbehinderung sehr genau wissen, worauf es unter Anbetracht der eingeschränkten Voraussetzungen ankommt. Zudem sind ihnen eine Reihe von Prostituierten bekannt, die auch Menschen mit einer Behinderung bedienen, dabei keine Berührungsängste an den Tag legen, und die üblichen Preise verlangen – was bei Menschen mit einer Behinderung nicht immer die Regel darstellt (vgl. VERNALDI 2001).

Ratsuchende haben prinzipiell verschiedene Möglichkeiten, Kontakt mit Sexybilities aufzunehmen. Auskünfte können sowohl anonym über Telefon und/oder E-Mail als auch direkt in der Beratungsstelle eingeholt werden (vgl. ACHILLES 2005a, 96).

Sexuelle Dienste

ACHILLES (2005a, 94) verweist darauf, dass sexuelle Dienste in den Niederlanden nicht das Klischee von etwas Anrüchigem oder Schmutzigen bedienen. Die Gesellschaft stößt sich dort schon lange nicht mehr daran, dass auch Menschen mit einer Behinderung die Möglichkeit in Anspruch nehmen, ihre Bedürfnisse mittels solcher Alternativen zu stillen (vgl. ebd.). Leider ist unsere Gesellschaft in Deutschland von solch einer Haltung gegenüber der Sexualität behinderter Menschen, insbesondere der geistig behinderter Menschen, noch weit entfernt. Gehören Sex-Dienste in den Niederlanden bereits zum Bild der Gesellschaft, so muss man sich hierzulande schon intensiver mit der Thematik auseinandersetzen,

um die Existenz solcher alternativen Angebote in Erfahrung zu bringen. Einer der bekanntesten sexuellen Dienste in Deutschland ist SENSIS. Ähnlich wie im Institut für Selbst-Bestimmung Behinderter wird hier neben der passiven auch aktive Sexualassistenz angeboten. Allerdings verfügen die MitarbeiterInnen von SENSIS nicht über eine Ausbildung mit eingetragenem Zertifikat und Qualitätssiegel. Sexualpädagogische Schulungen gehören hier aber ebenfalls zur grundlegenden Basis der Arbeit.

SENSIS Körper-Kontakt-Service

In Hessen und Sachsen existiert seit 1998 der Körperkontaktservice SENSIS. Die verfolgten Absichten von SENSIS beschreibt SANDRA ARICH (2004, 118), ehemalige Leiterin, wie folgt:

„Mit dem Körper-Kontakt-Service sollte keine Einrichtung geschaffen werden, die behinderten Menschen die Selbstständigkeit in ihren sexuellen Wünschen nimmt, sondern eine Ersterfahrung, die das nicht der Norm entsprechende Körperbild besser annehmen lässt. Sensis war in erster Linie für Körpermehrfachbehinderte gedacht, die aufgrund ihrer starken Behinderung selten eine Ersterfahrung machen konnten.“ (ebd.)

SENSIS vereint in seiner Tätigkeit sowohl die aktive Sexualassistenz, die Beratung von Betroffenen und deren Angehörigen sowie Fortbildungen für betreuende Berufsgruppen (vgl. SENGGER 2002, 71). Der Service umfasst somit alle Bereiche, die für das Gelingen einer erfüllten Sexualität behinderter Menschen relevant sind.

Das Angebot bezieht sich mittlerweile auf Männer und Frauen mit körperlicher und/oder geistiger Behinderung, die Beratung bezüglich ihrer Partnerschaft suchen und/oder Unterstützung im Ausleben ihrer individuellen Sexualität wünschen (vgl. SENGGER 2002, 71;75). Die vereinbarten Dates werden aus Gründen der gewohnten Atmosphäre sowie der Barrierefreiheit für Rollstuhlfahrer in den eigenen vier Wänden der KlientInnen abgehalten (vgl. ACHILLES 2005a, 95). Es handelt sich dabei um das Kennenlernen des eigenen Körpers und einer bestenfalls damit einhergehenden befriedigenden Sexualität (vgl. SENGGER 2002, 71).

Die dort beschäftigten Sexualassistentinnen verfügen über ein spezifisches Wissen auf dem Gebiet verschiedener Behinderungsarten. Weiterhin sind sie sexualpädagogisch geschult (vgl. SENGGER 2002, 71). Bevor das erste Treffen stattfindet,

erfolgt ein kostenloses, persönliches Gespräch. In diesem Rahmen werden die vertraglichen Bedingungen geklärt und abgeschlossen. Diese bieten sowohl den KlientInnen als auch AssistentInnen den nötigen Schutz, beispielsweise vor sexuellem Missbrauch oder Übertragung von Infektionskrankheiten – kein Geschlechtskontakt ohne Kondom. Die Kosten für eine einstündige Sitzung belaufen sich auf 80 Euro zuzüglich Fahrtkosten (vgl. ARICH 2004, 124).

Neben dem Angebot der aktiven Sexualassistenten bietet SENSIS des Weiteren diverse Flirtseminare an, welche sich über den Zeitraum eines Wochenendes erstrecken (vgl. SENGER 2002, 76). Dabei behandeln die Workshops konkrete Themen wie „Ich mach´ was aus mir. Ich will mehr in meinem Leben“ oder „Wege und Umwege zum ersten Rendezvous. Gehen wir zu Dir oder zu mir?“ (ebd.).

Über die direkte Beratung Betroffener und deren Angehöriger hinaus, stellt die Öffentlichkeitsarbeit, in Form von Fortbildungen spezifischer Berufsgruppen oder interessierten Personenkreisen, eine weitere Sparte bei SENSIS dar.

Partnervermittlung

Sexualität beinhaltet, wie bereits des Öfteren ausgeführt, weit aus mehr als nur die Genitalsexualität. Es geht dabei, gerade bei Menschen mit einer geistigen Behinderung, vorrangig um Nähe, Geborgenheit, Wärme sowie um Gefühle der Zuneigung für einen anderen Menschen, mit welchem man all dies teilen möchte. Allerdings haben gerade Menschen mit einer geistigen Behinderung aufgrund der institutionellen Rahmenbedingungen, in denen sie leben, kaum Möglichkeiten, neue Kontakte zu knüpfen oder gar einen Partner bzw. eine Partnerin zu finden. Die Partnervermittlungsbüros der Schatzkiste e.V. können bei diesem Problem möglicherweise Abhilfe schaffen.

Schatzkiste e.V.

Die erste Schatzkiste wurde 1998 von Bernd Zemella in Hamburg ins Leben gerufen (vgl. ZEMELLA 2004, 139). Bis zum jetzigen Zeitpunkt konnte das Netz der Partner-

vermittlung für Menschen mit Behinderung deutschlandweit ausgebaut werden. Mittlerweile existieren je vier Schatzkisten im Norden, Osten und Süden Deutschlands (unter anderem in Stetten), weitere sechs im westlichen Teil (SCHATZKISTE 2007a).

Die Partnervermittlung der Schatzkiste bezieht sich speziell auf Menschen mit einer Behinderung. Das kostenlose Angebot (in manchen Büros fällt eine geringe Aufnahmegebühr an) wird primär von Menschen mit einer geistigen oder Lernbehinderung genutzt (vgl. ZEMELLA 2004, 139).

Die Behinderung selbst stellt zunächst das Aufnahmekriterium in die Kartei dar. Dies geschieht nicht aus Gründen der Separation, sondern vielmehr aus Schutz vor sexuellen Übergriffen, insbesondere für geistig behinderte Frauen (vgl. SCHATZKISTE 2007b).

Um sich in die Kartei aufnehmen zu lassen, bedarf es des persönlichen Erscheinens in einer der Vermittlungsstellen. Dort wird eine Karteikarte mit Foto, Name, Alter, Adresse und Telefonnummer angelegt. Weiterhin werden dort neben Behinderungsart und Hobbies, Erfahrungen in Sachen Partnerschaft sowie Fähigkeiten bezüglich der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel in einer Skala von eins bis fünf notiert. Auf diese Weise erhält man ein detailliertes Bild über die jeweilige Person (vgl. SCHATZKISTE 2007c).

Die Auswahl der potenziellen Partner läuft in der Schatzkiste anders als bei herkömmlichen Partnervermittlungsstellen ab. Partnervorschläge kommen prinzipiell nur von der Vermittlungsstelle. Es gestaltet sich nicht wie beim Durchblättern eines Kataloges. Stattdessen vergleichen die MitarbeiterInnen die einzelnen Profile hinsichtlich Übereinstimmungen die Persönlichkeit betreffend. Auch die Entfernung der Wohnorte wird bei der Auswahl berücksichtigt (vgl. SCHATZKISTE 2007b).

Wurde eine passende Person gefunden, so erhalten die Partnersuchenden zunächst ein Bild zugesandt. Innerhalb zwei Wochen haben die beiden Personen Zeit sich bei der Vermittlung zu melden und ein Treffen zu wünschen. Sind beide einverstanden, so findet das erste Treffen in den Räumlichkeiten des Vermittlungsbüros statt, um den KlientInnen bei Problemen oder Fragen zur Seite zu stehen. Sofern sich beide Partner gut miteinander verstanden haben und der Wunsch eines Wiedersehens auf Gegenseitigkeit beruht, werden Adressen und Telefonnummern ausgetauscht. Ist dies nicht der Fall, so bleiben die Identitäten der KlientInnen weiterhin anonym.

Grundsätzlich erhebt die Schatzkiste keine Vermittlungsgebühren, ganz gleich, ob die Vermittlung geglückt ist oder nicht. (vgl. SCHATZKISTE 2007b).

Sechs Jahre nach der Gründung der ersten Schatzkiste gibt es allen Grund zur Freude. Bisher haben sich 30 Paare über die Vermittlungsbüros gefunden. Weiterhin wurden mehrere Verlobungen geschlossen und bereits eine Hochzeit gefeiert (ZEMELLA 2004, 140).

Abschließend erscheint es mir wichtig darauf hinzuweisen, dass jede engagierte und motivierte Person eine Schatzkiste gründen kann. Voraussetzung stellt lediglich die Zusammenarbeit mit einem regionalen Träger der Behindertenhilfe dar. Während der Gründungsphase stehen der Verein Schatzkiste e.V. und Bernd Zemella mit Tipps aus ihrer langjährigen Erfahrung zur Seite (vgl. SCHATZKISTE 2007d). Laut SCHATZKISTE (2007d) halten sich die Personalkosten, bei durchschnittlich zwei Neuaufnahmen pro Woche und Werbeaufwand relativ gering. Sofern sich keine ehrenamtlichen MitarbeiterInnen finden, übernehmen meist die Träger die minimal anfallenden Kosten. Als den wichtigsten Gesichtspunkt, der bei der Gründung zu berücksichtigen ist, nennt die SCHATZKISTE (2007d) die „... Größe der Kartei ...“. Nach eigenen Aussagen (SCHATZKISTE 2007d) „... muss schon die berechtigte Aussicht vorhanden sein, (möglichst innerhalb eines Jahres) mindestens hundert Partner-suchende zu erfassen. Ist das nicht gegeben, so könnte das Unterfangen für den Vermittler mühsam und für die hoffnungsvollen KlientInnen ziemlich frustrierend sein.“

6.6 Rechtliche Rahmenbedingungen für die passive und aktive Sexualassistenz

Dieses Kapitel erhebt nicht den Anspruch, einen detaillierten Überblick über die Rechtslage der Prostitution, sexuellen Assistenz oder auch Sexualbegleitung ISBB® zu geben. An dieser Stelle soll lediglich die juristische Seite anhand ausgewählter Aspekte näher betrachtet werden. Hierbei liegt der Fokus auf den rechtlichen Bedingungen, welche für die Arbeit von BetreuerInnen, sprich den passiven, als auch den aktiven AssistenInnen relevant sind.

Bis 2002 galt die Prostitution in Deutschland als „... ‚sittenwidrige Tätigkeit‘, die ‚gegen das Anstandsgefühl aller billig und gerecht Denkenden verstößt‘ “ (SCHUREN 2002, 100). Jedoch galt sie offiziell nicht als verboten (vgl. SCHUREN 2002, 100). Gleich verhielt es sich auch mit der Ausübung der aktiven sexuellen Assistenz sowie Sexualbegleitung ISBB®. Denn wie schon unter 6.3 und 6.4.1.3 erläutert wurde, zählt die aktive Assistenz, somit auch die Sexualbegleitung ISBB® in den Bereich der Prostitution. Daher bewegten sich die Prostitution, die aktive Sexualassistenz ebenso die Sexualbegleitung ISBB® in einer rechtlichen Grauzone.

Mit der Verabschiedung des Gesetzes zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten wurden die Prostitution und somit auch die Sexualassistenz und Sexualbegleitung ISBB® legalisiert (vgl. BMFSFJ 2006). Zugleich werden durch dieses Gesetz die „... zivilrechtlichen, arbeits- und sozialrechtlichen Beziehungen zwischen den Prostituierten und deren Kunden und Arbeitgebern geregelt“ (VER.DI 2006). Die Gültigkeit der legalen Prostitution bleibt jedoch nur solange aufrecht erhalten, wie keine personelle und/oder wirtschaftliche Ausbeutung vorliegt (vgl. ACHILLES/FREY 2004, 199). Laut BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (2006) bleibt „Die Ausbeutung von Prostituierten, Menschenhandel und Minderjährigenprostitution ... selbstverständlich weiterhin strafbar.“

Bezüglich der Ausübung aktiver Sexualassistenz sowie Sexualbegleitung ISBB® erscheint es mir ausreichend, in eben ausgeführter Weise auf die Legalisierung dieser Berufsgruppen zu verweisen. Zumindest liegt der aktiven Sexualassistenz aus dieser Sicht eine eindeutige Rechtsprechung zugrunde. Deshalb werde ich im Weiteren in erster Linie auf zwei Paragraphen des Strafrechts eingehen, die für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen relevant sein dürften.

Zwar stellt die Sexualbegleitung seit 2002 eine legale Tätigkeit dar, allerdings unterliegt sie gerade im Kontext der geistigen Behinderung einer besonderen Problematik. Im Gegensatz zu Menschen mit anderen Beeinträchtigungen ist es bei Menschen mit einer geistigen Behinderung nicht immer einfach, sie zu verstehen. Da sie sich aufgrund ihrer kognitiven Beeinträchtigung teilweise nicht eindeutig ausdrücken können, sind sie in solchen Situationen abhängig von der Interpretation ihrer Umwelt. Die Ausübung der Sexualassistenz muss sich jederzeit am freien

Willen der zu unterstützenden Person orientieren. Solange diese sich unmissverständlich für die beispielsweise Hilfe bei der Selbstbefriedigung aussprechen kann, gibt es keine Schwierigkeiten (vgl. ACHILLES/FREY 2004, 198).

Anders gestaltet es sich hingegen, wenn die Person in einem Heim oder betreuten Wohnen lebt und in einem hohen Maße kognitiv beeinträchtigt ist. Zentrale Begriffe stellen bei dieser Konstellation der „sexuelle Missbrauch“ und/oder die „Ausnutzung eines Abhängigkeitsverhältnisses dar“ (ACHILLES/FREY 2004, 198). Hinsichtlich dessen ist es unerlässlich, Vorhaben im Bereich der passiven und aktiven Sexualassistenz stets mit dem Träger, der Heimleitung sowie im Team zu besprechen. Ferner sollten die vereinbarten Richtlinien schriftlich festgehalten werden, um sich gegebenenfalls darauf beziehen zu können. Anderenfalls kann sich der/die jeweilige BetreuerIn bei der Vermittlung von Sexualassistentinnen oder bei der Unterstützung eines Bordellbesuchs strafbar machen (vgl. ACHILLES/FREY 2004, 198). Fortwährend gilt es den „Jugendschutz, die Ausbeutung von Abhängigkeitsverhältnissen, die Verhinderung von ‚öffentlichen Ärgernissen‘ “ und „das Aufrechterhalten der ‚guten Sitten‘ “ einzuhalten (ACHILLES/FREY 2004, 199). So sieht es zumindest in der Praxis aus.

In der juristischen Theorie bietet sich eine andere Sachlage dar. Diesbezüglich führen COMMANDEUR/KROTT (2004, 213) zwei Paragraphen des Sexualstrafrechts an. Zum einen nennen sie (ebd.) den § 174 StGB, der „... sich auf ‚sexuellen Missbrauch von Gefangenen, behördlich Verwahrten oder Kranken und Hilfsbedürftigen in Einrichtungen‘ ...“ bezieht. Zum anderen den § 179 StGB, der sich mit dem „... ‚sexuellen Missbrauch widerstandsunfähiger Personen‘ “ beschäftigt (ebd.). Weiter heißt es in beiden Paragraphen „... wer eine Person ... dadurch missbraucht, dass er unter Ausnutzung ...“ der jeweils festgeschriebenen Bedingungen „... sexuelle Handlungen an ihr vornimmt ...“ (ebd.). Sexuelle Handlungen diese Personengruppen betreffend sind demnach strafbar.

Wahrscheinlich wird die Problematik nicht auf den ersten Blick deutlich. Denn wer würde von sexuellem Missbrauch sprechen, sofern der geistig behinderte Mensch um diese sexuelle Handlung bzw. Unterstützung gebeten hat?

Gemäß der Rechtslage gilt die aktive sexuelle Assistenz als sexuelle Handlung. Folglich machen sich die Sexualbegleiterinnen dem Gesetz nach strafbar, da es bei

der Anwendung dieser Paragraphen nicht auf die jeweiligen Motive des Assistenten (Täters) ankommt (COMMANDEUR/KROTT 2004, 213 f.).

Jedoch betonen COMMANDEUR/KROTT (2004, 214), dass es in diesem Teil des StGB um „Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung“ geht. Die Belange von Menschen mit Behinderung, welche oftmals auf Unterstützung bei der Entfaltung ihrer Sexualität angewiesen sind, wurden vom Gesetzgeber schlichtweg nicht bedacht (ebd.). COMMANDEUR/KROTT (2004, 214) weisen darauf hin, dass sich bei diesen Menschen die „sexuelle Selbstbestimmung ... gerade darin ausdrückt, dass sie um eine solche Assistenz nachfragen und sie auch erhalten können.“

Selbstverständlich verfolgen diese Paragraphen das Ziel, Menschen mit Behinderung vor sexuellen Übergriffen zu schützen. Aufgrund des durch diverse Faktoren bedingten erhöhten Risikos dieser Menschen, Opfer sexuellen Missbrauchs zu werden, scheint dies auch eine wichtige Absicht zu sein. Um den Bedürfnissen, gerade geistig behinderter Menschen, bezüglich einer selbstbestimmten Sexualität gerecht zu werden, sowie BetreuerInnen und Sexualbegleiterinnen eine juristische Absicherung zu gewähren, bedarf es einer Überarbeitung dieser Paragraphen (vgl. COMMANDEUR/KROTT 2004, 214).

Trotz alledem merken COMMANDEUR/KROTT (2004, 214) abschließend an, dass ihnen „... bis dato kein Fall einer/es BetreuerIn bekannt geworden ...“ ist „... der/die sexuelle Assistenz gegeben hat und daraufhin ... wegen sexuellen Missbrauchs verurteilt worden wäre.“

Die rechtliche Situation der Beratungsstellen und sexuellen Dienste, welche Prostituierte und/oder Sexualbegleiterinnen vermitteln, ist hingegen weniger komplex. Sofern die dort beschäftigten Frauen und Männer die Tätigkeit der sexuellen Dienstleistung aus freien Stücken ausüben, besteht kein Tatbestand der sexuellen Ausbeutung (vgl. ACHILLES/FREY 2004, 199 f.).

Ich denke es wurde in diesem Kapitel ersichtlich, dass noch ein enormer Handlungsbedarf besteht, bis die emanzipatorische Behindertenbewegung ihre Ziele, die Selbstbestimmung im Bereich der Sexualität betreffend, sowohl aus sexualpädagogischer, gesellschaftlicher, als auch juristischer Perspektive erreicht hat.

7 Abschließende Gedanken

Mit vorgelegter Arbeit sollte dargestellt werden, welche Möglichkeiten und Chancen einer gelebten Sexualität sich Menschen mit einer geistigen Behinderung in unserer Gesellschaft bieten.

Es hat sich gezeigt, dass das Thema Sexualität und geistige Behinderung ein sehr komplexes und vielschichtiges Gebiet darstellt. Dabei genügt es nicht, lediglich über das Pro und Contra von Sexualassistenz bzw. Sexualbegleitung ISBB® oder spezielle Beratungsstellen für behinderte Menschen zu sprechen. Vielmehr handelt es sich hier um ein multifaktorielles Problemfeld, innerhalb dessen diverse Einflussfaktoren ihre Beachtung finden müssen.

Demzufolge wurde deutlich, dass die Verwirklichung der Sexualität geistig behinderter Menschen in einem hohen Maße von der Unterstützung, sowie Offenheit ihres sozialen Umfeldes abhängig ist. Eltern, BetreuerInnen und nicht zuletzt die Gesellschaft geben den Rahmen vor, in dem sich der geistig behinderte Mensch bezüglich der Entfaltung seiner Sexualität bewegen darf. Um eine Veränderung zu erreichen, muss an diesen Faktoren angesetzt werden. Unter Anbetracht des in Kapitel 2 aufgezeigten Rechts auf sexuelle Entwicklung und freie Entfaltung der eigenen Sexualität unter Achtung der Unversehrtheit anderer, sowie einer relationalen Sichtweise auf geistige Behinderung, kann ein grundlegender Perspektivwechsel aller Beteiligten die einzige Konsequenz sein. Der geistig behinderte Mensch stellt nicht mehr länger das zu betreuende Objekt dar, sondern muss als Subjekt gesehen werden, welches Unterstützung und Begleitung in einem spezifischen Lebensbereich, dem der Sexualität, beansprucht.

Weiterhin kann festgehalten werden, dass im Zusammenhang von geistiger Behinderung und Sexualität in den letzten Jahren eine Öffnung stattgefunden hat. Mittlerweile existieren, wenn auch noch nicht flächendeckend, diverse Angebote für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Diese reichen von Beratungsstellen, welche Hilfen bei sexuellen oder partnerschaftlichen Problemen anbieten und dabei auch das Umfeld der betroffenen Person miteinbeziehen, über Partnervermittlungsstellen, speziell für geistig behinderte Menschen, hin zu sexuellen Diensten.

Die in Kapitel 6 beschriebenen sexuellen Dienstleistungen, wie sexuelle Assistenz oder Sexualbegleitung ISBB[®], stellen lediglich künstlich erschaffene Situationen bzw. Surrogatpartnerschaften dar, die niemals eine innige Partnerschaft ersetzen können. Wirkliche Liebe bleibt unerreichbar. Allerdings ist dies auch nicht das verfolgte Ziel der Sexualassistenz. Mittels dieser Dienstleistungen sollen behinderte Menschen dazu befähigt werden, Erfahrungen auf dem Gebiet der Sexualität zu sammeln, an denen ihre Persönlichkeit wachsen kann. Nicht der Koitus oder die schnelle Befriedigung der Lust stehen hier im Mittelpunkt. Das langfristig verfolgte Ziel lautet Selbstbestimmung. Selbstbestimmung im Sinne der emanzipatorischen Behindertenbewegung.

Natürlich ist die Kritik von Personen, wie MATTHIAS VERNALDI von Sexybilities, deren Meinung nach Sexualassistenz nur ein weiterer Sonderweg für Behinderte ist, berechtigt. Jedoch bieten diese sexuellen Dienste, so hart es klingen mag, oftmals die einzige Möglichkeit für behinderte Menschen, mit jemand anderem innigen Körperkontakt oder gar Genitalsexualität zu leben. Gründe hierfür wurden unter Kapitel 5 exemplarisch dargestellt. Es kann gewiss nicht bestritten werden, dass es sich dabei um einen weiteren Sonderweg für Menschen mit Behinderung handelt. Sofern diese Angebote jedoch zu mehr Selbstbestimmung im Leben dieser Menschen beitragen, so sehe ich Sexualassistenz als Bereicherung für diese Personen an. Inwiefern sich Menschen mit einer Behinderung allerdings mit dem Umstand arrangieren, dass sie für ein bisschen Nähe, Zuwendung und eventuellen Geschlechtsverkehr bezahlen müssen – wie sie sich dabei fühlen und welche Konsequenzen dies gegebenenfalls nach sich zieht, kann im Rahmen dieser Arbeit nicht erörtert werden. Für diesen Teilaspekt bedarf es einer eigenständigen Fragestellung.

Weiterhin kann selbstverständlich auch die Frage gestellt werden, warum es solche Angebote nicht auch für Menschen gibt, die keine Behinderung nach der üblichen Definition vorzuweisen haben. Damit sind beispielsweise Menschen gemeint, die aufgrund eines nicht so attraktiven Erscheinungsbildes, gekennzeichnet durch Akne oder Übergewicht, Schwierigkeiten in der Ausübung ihrer Sexualität haben. Wenn man sich an dieser Stelle an die in Kapitel 3 dargestellte Auffassung von Sexualität erinnert, die weit aus mehr als nur die Genitalsexualität meint, so kann die Lösung

nicht ein Besuch im Bordell sein. Denn mehr als die bloße Befriedigung sexueller Begierde wird man dort nicht finden. Dabei sind Nähe, Wärme, Geborgenheit, Zärtlichkeiten und ähnliches genau das, nachdem so viele Menschen, nicht nur behinderte, suchen.

Diese Denkansätze weiter auszuführen, würde an dieser Stelle den Rahmen der Arbeit sprengen. Trotzdem erscheint es mir sinnvoll, einen kleinen Denkanstoß in diese Richtung zu geben. Abschließend sei darauf verwiesen, dass LOTHAR SANDFORT und seine MitarbeiterInnen mittlerweile auch Workshops für Menschen ohne Behinderung anbieten: „Das ist erwähnenswert, weil wir uns damit erstmals nicht nur auf ein Angebot für behinderte Menschen beschränken. Noch ist das für uns ein Experiment“ (SANDFORT 2007, 8). Zukünftige Entwicklungen in dieser Richtung bleiben abzuwarten. Jedoch kann man heute schon sagen, dass durch diese Neuerung ein weiterer Schritt in Richtung Normalisierung getan wurde. Infolgedessen stellt Sexualbegleitung ISBB[®] nicht länger einen, wie von VERNALDI u.a. kritisierten Sonderweg für behinderte Menschen dar. Laut persönlichem Kontakt mit LOTHAR SANDFORT (Anlage 1) nehmen am Januarworkshop auch zwei Nicht-behinderte teil.

Überdies ist trotz aller positiven Aspekte festzuhalten, dass Sexualassistenz nicht die Lösung aller, wie in Kapitel 5 aufgeführten Probleme sein kann. Vielmehr muss sich, wie bereits oben erwähnt, ein Perspektivwechsel vollziehen. Unterstützung in Form einer umfassenden Sexualerziehung, die den behinderten Menschen als sexuelles Wesen sieht, muss von Anfang an sichergestellt sein. Dazu gehört neben dem Kennenlernen des eigenen Körpers, Gefühle und Regungen richtig einzuordnen sowie sich als Mann oder Frau zu begreifen. Weiterhin bedarf es einer fortschreitenden Öffnung des gesellschaftlichen Blicks. Nur wenn die vorherrschende Unwissenheit abgebaut wird, weichen Angst und Vorurteile, die dadurch ausgelöst werden.

Bei allen Überlegungen darf jedoch niemals außer Acht gelassen werden, dass es sich hier um Menschen handelt, um Menschen die Gefühle, Bedürfnisse und Wünsche haben. Auch wenn uns diese teilweise etwas befremdlich vorkommen, so sollten sich unsere pädagogischen Überlegungen und unser Handeln stets an diesen orientieren.

Oftmals wäre den uns anvertrauten Personen bereits damit geholfen, dass wir ihnen genügend Möglichkeiten und Spielraum zugestehen, um ihre eigene Sexualität zu erfahren – sich auszutesten. Ob sie Schwierigkeiten in irgendeinem Bereich haben, man an manchen Stellen etwas kompensieren muss oder diverse Dinge detaillierter besprochen werden müssen, all das wird sich dann mit einer großen Wahrscheinlichkeit von selbst zeigen. Die betroffene Person wird nach Hilfe suchen und diese gegebenenfalls auch einfordern. Es ist an uns gelegen, sensibel genug für diese Signale zu sein und diese Menschen im Sinne der Selbstbestimmung auf ihrem Weg zu unterstützen.

„Behinderte Menschen wagen immer häufiger, ihre sexuellen Bedürfnisse zu äußern, und finden Wege, ihre Wünsche zu befriedigen. Es gibt keinen Stillstand mehr.“ (SANDFORT 2007, 7)

8 Literaturverzeichnis

- ACHILLES, Ilse/FREY, Alexandra (2004): Sexualassistentz: Hilfe zur Emanzipation? Oder Straftatbestand? In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistentz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S, S. 197 – 200.
- ACHILLES, Ilse (2005a): „Was macht ihr Sohn denn da?“ Geistige Behinderung und Sexualität. München: Ernst Reinhardt Verlag, 4. Auflage.
- ACHILLES, Ilse (2005b): „Was macht ihr Sohn denn da?“. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S, 6., unveränderte Auflage, S. 12 – 16.
- AGTHE-DISERENS, Catharine (1994): Eigene Wege. Online: URL: http://www.insieme.ch/pdf/eigene_wege.pdf [Datum der Recherche: 07.07.2008].
- ARICH, Sandra (2004): Sensis – Sexualassistentz für behinderte Menschen. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistentz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S, S. 117 – 141.
- BALÁS, Brigitta (2002): Interview mit der Sexualbegleiterin Marina. In: Bannasch, Manuela (Hg.): Behinderte Sexualität – verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung. Neu-Ulm: AG Spak Bücher, S. 79 – 96.
- BANNASCH, Manuela (2002): „Menschliches Sein – Human Being“. In: Bannasch, Manuela (Hg.): Behinderte Sexualität – verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung. Neu-Ulm: AG Spak Bücher, S. 7 – 17.
- BILLER-PECH, Christiane (2004): Sexuelle Assistentz – Garant oder Zerstörung der Intimität? In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistentz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S, S. 43 – 48.

- BITTERHOF, Elke (2005): Sexualberatung für Behinderte. Aktuelles Interview mit Lothar Sandfort. Online: URL: <http://www.mdr.de/selbstbestimmt/2122916.html> [Datum der Recherche: 26.11.2008].
- BOSCH, Erik (2004): Sexualität und Beziehungen bei Menschen mit einer geistigen Behinderung. Ein Hand- und Arbeitsbuch. Tübingen: Dgvt-Verlag.
- BOSCH, Erik/SUYKERBUYK, Ellen (2006): Aufklärung- die Kunst der Vermittlung. Methodik der sexuellen Aufklärung für Menschen mit geistiger Behinderung. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (2006): Prostitutionsgesetz. Online: URL: [HTTP://WWW.BMFSFJ.DE/BMFSFJ/GENERATOR/KATEGORIEN/GESETZE,DID=72948.HTML](http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/GENERATOR/KATEGORIEN/GESETZE,DID=72948.HTML) [Datum der Recherche: 03.12.2008] (zit. nach BMFSFJ 2006).
- BZGA (2001a): Körper, Liebe, Doktorspiele. 1. – 3. Lebensjahr. Broschüre. Köln.
- BZGA (2001b): Körper, Liebe, Doktorspiele. 4. – 6. Lebensjahr. Broschüre. Köln.
- BZGA (2006a): Über Sexualität reden... Zwischen Einschulung und Pubertät. Broschüre. Köln.
- BZGA (2006b): Über Sexualität reden... Die Zeit der Pubertät. Broschüre. Köln.
- COUCHOUD, Hadwig/NEUMANN, Ulrike (2005): Von der Schwierigkeit, den Mittelweg zu finden. Sexualandragogische Bildungsarbeit mit geistigbehinderten Erwachsenen, deren Eltern und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 250 – 265.
- DE VRIES, Nina (2004): Sexualbegleitung – Wie geht das? In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S, S. 105 – 113.
- DE VRIES, Nina (2006): Etwas über mich. Online: URL: <http://www.wiend.at/koerperkontakt1.htm> [Datum der Recherche: 24.11.2008].

- DITTLI, Daniela/FURRER, Hans (1994): Freundschaft – Liebe – Sexualität. Grundlagen und Praxisbeispiele für die Arbeit mit geistig behinderten Frauen und Männern. Luzern: Edition SZH/SPC.
- FRANKE, Martin (2004): Nina de Vries im Interview. Online: URL: <http://www.paritaet-berlin.de/artikel/artikel.php?artikel=1366> [Datum der Recherche: 24.11.2008].
- FREUD, Sigmund (1910): Über „wilde“ Psychoanalyse. In: Freud, Sigmund (1999): Gesammelte Werke Bd. VIII. Werke aus den Jahren 1909 – 1913. Frankfurt am Main: Fischer Verlag, S. 117 – 126.
- FREY, Brigitte (2002): Das Recht auf sexuelle Entwicklung – Möglichkeiten sexualpädagogischer Begleitung. In: Bannasch, Manuela (Hg.): Behinderte Sexualität – verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung. Neu-Ulm: AG Spak Bücher, S. 103 – 109.
- GELLENBECK, Oliver (2003): „... aber wünschen kann ich mir ein Kind doch trotzdem“. Zu Sexualität und Elternschaft bei geistig behinderten Menschen mit einer Konzeptentwicklung für Unterstützungsmöglichkeiten im Wohnstättenbereich. Bochum: Evangelische Fachhochschule. Denken und Handeln. Band 48.
- GILBERS, Theo/WINKLER, Petra (2004): „Muss ich das jetzt auch noch tun?“ Sexuelle Assistenz – aus Sicht von Betreuer und Betreuerinnen. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S., S. 171 – 175.
- GRUNDGESETZ (2005): Grundgesetz. Menschenrechtskonventionen. Europäischer Gerichtshof. Bundesverfassungsgericht. Parteiengesetz. Untersuchungsausschussgesetz. München: Beck-Texte. dtv. 40. Auflage.
- HAHN, Martin (2005): Pädagogische Ansätze – Überlegungen zur Sexualpädagogik bei Menschen mit Geistigbehinderung. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 110 – 127.

- HALLSTEIN, Monika/KEMMERER, Ingrid/WINKLER, Petra (2005): Sexualberatung für behinderte Menschen, ihre Angehörigen und BetreuerInnen. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S.231 – 236.
- HEINZ-GRIMM, Renate (2005): Sexueller Missbrauch geistig behinderter Menschen im Spannungsfeld des Strafrechts. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 430 – 443.
- HOFFMANN, Adrian (2005): Und was ist dann mit Sex? In: Neon. November 2005. Online: URL: <http://www.neon.de/kat/liebe/sex/111456.html> [Datum der Recherche: 25.11.2008].
- HOYLER-HERRMANN, Annerose (2005): Überlegungen zur Sexualpädagogik bei geistigbehinderten Erwachsenen. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 197 – 214.
- HUBER, Norbert (2005): Partnerschaft – Liebe – Sexualität. Gedanken zum Thema. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 22 – 28.
- ICF (2005). Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Deutschsprachige Übersetzung. Online: URL: http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf [Datum der Recherche: 27.10.2008].
- INSIEME (2004): Grundsätzliches. Sexualität geistig behinderter Menschen – behinderte Sexualität? Online: URL: http://www.insieme.ch/ge/ge_sex_grundsatzlich.html [Datum der Recherche: 26.09.2008] (zit. nach INSIEME).

- JACOBI, Volker (2005): Juristische Aspekte der Sexualität Geistigbehinderter. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 102 – 107.
- KERPA, Ursula (2000): Entwicklungspsychologische Theorien zu Sexualität und Sexualerziehung. In: Färber, Hans-Peter; Lipps, Wolfgang; Seyfarth, Thomas (Hrsg.): Sexualität und Behinderung. Umgang mit einem Tabu. Tübingen: Attempto Verlag. 2., unveränderte Auflage, S. 76 – 103.
- KESSEL, Martin (2002): Sexuelle Hilfsmittel. In: Bannasch, Manuela (Hg.): Behinderte Sexualität – verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung. Neu-Ulm: AG Spak Bücher, S. 63 – 70.
- LEBERSORGER, Karin J./SMOTEN, Alicja (2005): Freud für Eltern. Was kann das Konzept der libidinösen Entwicklungsphasen zum Verständnis der Sexualität des Vorschulkindes beitragen? In: Burian-Langegger, Barbara (Hg.): Doktorspiele. Wien: Picus, S. 88 – 107.
- LEMPP, Reinhart (2005): Pubertät und Adoleszenz beim geistigbehinderten Menschen. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 174 – 186.
- MÖSLER, Thomas (2002): Sexualität. Anmerkung aus wissenschaftlicher Sicht. In: Bannasch, Manuela (Hg.): Behinderte Sexualität – verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung. Neu-Ulm: AG Spak Bücher, S. 37 – 51.
- ORTLAND, Barbara (2008): Behinderung und Sexualität. Grundlagen einer behindertenspezifischen Sexualpädagogik. Stuttgart: Kohlhammer GmbH.
- RUDT, Janine (2007): Nina de Vries – Sexualassistentin aus Berlin. Online: URL: http://www.projekt-gink-go.org/themen/gesellschaft_kultur_de_vries.html [Datum der Recherche: 24.11.2008].
- SANDFORT, Lothar (2002a): Hautnah! Neue Wege der Sexualität behinderter Menschen. Neu-Ulm: AG Spak Bücher.

- SANDFORT, Lothar (2002b): Ausbildung: Sexualbegleitung. In: Bannasch, Manuela (Hg.): Behinderte Sexualität – verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung. Neu-Ulm: AG Spak Bücher, S. 97 – 102.
- SANDFORT, Lothar (2007): Hautnah! Neue Wege der Sexualität behinderter Menschen. Neu-Ulm: AG Spak Bücher. 2., aktualisierte Auflage.
- SCHAICH, Regina (2004): Wir sind auf dem Weg, aber noch nicht am Ziel. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. S. 177 – 183.
- SCHATZKISTE (2007a): Regionale Schatzkiste. Online: URL: <http://www.schatzkiste-partnervermittlung.eu/cms/index.php/category/regionale-schatzkisten/>. [Datum der Recherche: 3.01.2009] (zit. nach SCHATZKISTE).
- SCHATZKISTE (2007b): Häufig gestellte Fragen. Online: URL: <http://www.schatzkiste-partnervermittlung.eu/cms/index.php/category/haeufig-gestellte-fragen/>. [Datum der Recherche: 3.01.2009] (zit. nach SCHATZKISTE).
- SCHATZKISTE (2007c): Die Datenbank der Schatzkiste. Online: URL: <http://www.schatzkiste-partnervermittlung.eu/cms/index.php/category/die-datenbank-der-schatzkiste/>. [Datum der Recherche: 3.01.2009] (zit. nach SCHATZKISTE).
- SCHATZKISTE (2007d): Wie gründet man eine Schatzkiste? Online: URL: <http://www.schatzkiste-partnervermittlung.eu/cms/index.php/wie-gruendet-man-eine-schatzkiste/#more-19>. [Datum der Recherche: 3.01.2009] (zit. nach SCHATZKISTE).
- SCHRÖDER, Siegfried (2005): Sonderpädagogische Aspekte zur Sexualität geistig behinderter Kinder und Jugendlicher. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 128 – 147.

- SCHUREN, Werner (2002): Rechtliche Rahmenbedingungen für „Sexualassistenz“ schaffen. In: Bannasch, Manuela (Hg.): Behinderte Sexualität – verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung. Neu-Ulm: AG Spak Bücher, S. 100 – 102.
- SEIDL, Rudolf/BOLLAG, Esther/MÖSLER, Thomas/Sandfort, Lothar/DE VRIES, Nina (2002): Das Grundrecht auf Sexualität. Podiumsdiskussion. In: Bannasch, Manuela (Hg.): Behinderte Sexualität – verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung. Neu-Ulm: AG Spak Bücher, S. 19 – 36.
- SENGER, Sandra (2002): Körper-Kontakt-Service Sensis in seiner Konzeption von 1998 bis 2001. In: Bannasch, Manuela (Hg.): Behinderte Sexualität – verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung. Neu-Ulm: AG Spak Bücher, S. 71 – 78.
- SPECK, Otto (2005): Viele Eltern haben Angst. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 17 – 21.
- STINKES, Ursula (2003): Menschenbildannahmen zu dem Phänomen Behinderung. In: Irblich, Dieter/Stahl, Burkhard (Hrsg.): Menschen mit geistiger Behinderung. Göttingen u.a.: Hogrefe, S. 31 – 50.
- STÖCKMANN, Fritz (2005): Sexualität und geistige Behinderung aus ärztlicher Sicht. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 59 – 66.
- TERRINDE, Ruth/DE VRIES, Nina (2004): Sexualbegleitung. Ein Interview über Hintergründe und Erfolge. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S., S. 157 – 164.
- TREBEL (2007a): Fortbildung Sexualbegleitung. Online: URL: <http://www.isbbtrebel.de/sexualbegleitung.htm> [Datum der Recherche: 28.10.2008] (zit. nach TREBEL).

- TREBEL (2007b): FAQ – Häufig gestellte Fragen. Online: URL: <http://www.isbbtrebel.de/faq1.htm> [Datum der Recherche: 28.10.2008] (zit. nach TREBEL).
- TREBEL (2007c): News 1. Online: URL: <http://www.isbbtrebel.de/pr01.htm> [Datum der Recherche: 28.10.2008] (zit. nach TREBEL).
- TREBEL (2007d): Erotik – Workshop 1. Online: URL: <http://www.isbbtrebel.de/EW1.htm> [Datum der Recherche: 11.01.2009] (zit. nach TREBEL).
- VER.DI (2006): Das Prostitutionsgesetz vom 1. Januar 2002. Online: URL: HTTP://BESONDERE-DIENSTE.HAMBURG.VERDI.DE/ARBEITSPLATZ_PROSTITUTION/PROSTITUTION/PROSTITUTIONSGESETZ [Datum der Recherche: 03.12.2008] (zit. nach VER.DI).
- VERNALDI, Matthias (2001): Sexybilities. Online: URL: <http://forum.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=813> [Datum der Recherche: 03.01.2009].
- VERNALDI, Matthias (2002): Der makellose Mensch? Oder: Der makellose Körper. Sexybilities – Behinderung und Sexualität. In: Bannasch, Manuela (Hg.): Behinderte Sexualität – verhinderte Lust? Zum Grundrecht auf Sexualität für Menschen mit Behinderung. Neu-Ulm: AG Spak Bücher.
- VERNALDI, Matthias (2004): Zwischen sexueller Integration und Sonderbehandlung. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S., S. 49 – 58.
- WALTER, Joachim (2004a): Zur Einführung: Was ist Sexualassistenz? Was kennzeichnet professionelle Sexualbegleitung? In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S., S. 11 – 14.
- WALTER, Joachim (2004b): Selbstbestimmte Sexualität als Menschenrecht – Standards im Umgang mit der Sexualität behinderter Menschen. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S., S. 15 – 30.

- WALTER, Joachim (2005a): Grundrecht auf Sexualität? Einführende Überlegungen zum Thema „Sexualität und geistige Behinderung“. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 29 – 37.
- WALTER, Joachim (2005b): Pubertätsprobleme bei Jugendlichen mit geistiger Behinderung. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 160 – 173.
- WALTER, Joachim (2005c): Vorbemerkung. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 196.
- WALTER, Joachim (2005d): Übergriffe auf die sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit geistiger Behinderung. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung. Gesellschaft für Sexualerziehung und Sexualmedizin Baden-Württemberg e.V. Band 1. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S. 6., unveränderte Auflage, S. 414 – 420.
- ZEMELLA, Bernd (2004): Sehnsucht, Endstation? Sexualassistenz und Sexualbegleitung bei Menschen mit Behinderungen. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S., S. 131 – 141.
- ZEMP, Aiha (2004): Sexualassistenz in der Schweiz. In: Walter, Joachim (Hrsg.): Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderung. Heidelberg: Winter-Verlag. Edition S., S. 153 – 156.

Filmverzeichnis

- Vivo (2008): Behinderte und Sexualität – ein Tabuthema. Online: URL: <http://www.3sat.de/mediathek/mediathek.php?obj=7718&mode=play>
[Datum der Recherche: 11.01.2009] (zit. nach Vivo).

Die Heide ruft! (2007): Sexualbegleitung für Menschen mit Beeinträchtigungen.

Regie: Mirjam Mirwald u.a. (zit. nach Die Heide ruft!).

Selbstbestimmt! (2007): ISBB Trebel. Online: URL:

http://de.youtube.com/watch?v=65WRHI2Ci2M&feature=channel_page

[Datum der Recherche: 05.10.2008] (zit. nach Selbstbestimmt!).

Uneasy Rider (2000).

Regie: Jean-Pierre Sinapi (zit. nach Uneasy Rider).

9 Anlagen

Anlage 1

E-Mail-Kontakt mit Lothar Sandfort vom 12.01.2009

Antwort in **fett** in den Text hineingeschrieben

Guten Tag Frau Beha,

Ich schreibe momentan an meiner Zulassungsarbeit für das Lehramt an Sonderschulen. Hierbei beschäftige ich mich mit der Thematik der Sexualassistentz/Sexualbegleitung. In meinem Hauptteil geht es vorwiegend um Ihr Institut, die Ausbildung zum/zur SexualbegleiterIn ISBB, sowie die Workshops, verfolgte Ziele für die behinderten Teilnehmer, als auch den Sinn&Zweck dieser sexuellen Dienstleistung.

Wir fühlen uns geehrt.

In einem Punkt diskutiere ich auch die Kostenfrage solcher Angebote, das Thema Sex auf Krankenschein, sowie Kritikpunkte des Sonderwegs (beispielsweise von Mathias Vernaldi).

Leider konnte ich in der einschlägigen Literatur (Hautnah), sowie auf der Homepage keine genauen Angaben bezüglich der Kosten für ein Workshop-Wochenende

finden. Was die Dates und Unterkunft betrifft werden ja genaue Angaben gemacht, jedoch wäre es für mich relevant was das Seminar an sich kostet.

Das Wochenende kostet 115 € für Übernachtung und Vollverpflegung im Einzelzimmer, 95 € im Doppelzimmer, keine Teilnahmegebühr - An die Sexualbegleiterinnen gehen 30 € für die tantrischen Übungen und pro Stunde 75 € für Sexualbegleitung, beides freiwillig.

Weiterhin habe ich in der neuen Auflage von Hautnah, sowie auf der Homepage gelesen, dass das Institut mittlerweile auch Workshops für geistig Behinderte und Nichtbehinderte anbietet. Hierbei würde mich interessieren in welchem Maße es denn mittlerweile von diesen Personengruppen genutzt wird. Gerade mit dem Aspekt, warum es Sexualbegleitung lediglich für behinderte Menschen gibt und bisweilen noch nicht für Nichtbehinderte, die ja durchaus auch Probleme mit der Ausübung ihrer Sexualität haben können, beschäftige ich mich in einem anderen Kapitel der Arbeit.

Geistigbehinderte nehmen häufig teil. Im Januar 2009 sind es 8 - Nichtbehinderte 2 - Körperbehinderte auch 8. 8 ist die Höchstgrenze.

Es wäre sehr hilfreich wenn Sie mir zu diesen beiden Punkten Auskunft geben könnten.

Vorab bedanke ich mich für Ihre Mühen
Freundliche Grüße Cindy Beha

Falls Sie es wünschen, können Sie auch mal rein beobachtend teilnehmen. Wir haben oft beobachtende Studierende dabei.

Beste Grüße -- Lothar Sandfort

10 Versicherung

Hiermit versichere ich, dass die vorliegende Arbeit von mir selbstständig angefertigt, nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt und alle Stellen, die dem Wortlaut oder dem Sinne nach anderen Werken gegebenenfalls auch elektronischen Medien entnommen sind, durch Angabe der Quelle als Entlehnung kenntlich gemacht wurden. Entlehnungen aus dem Internet sind durch einen datierten Ausdruck belegt.

Reutlingen, den 25.01.2009

.....
Unterschrift